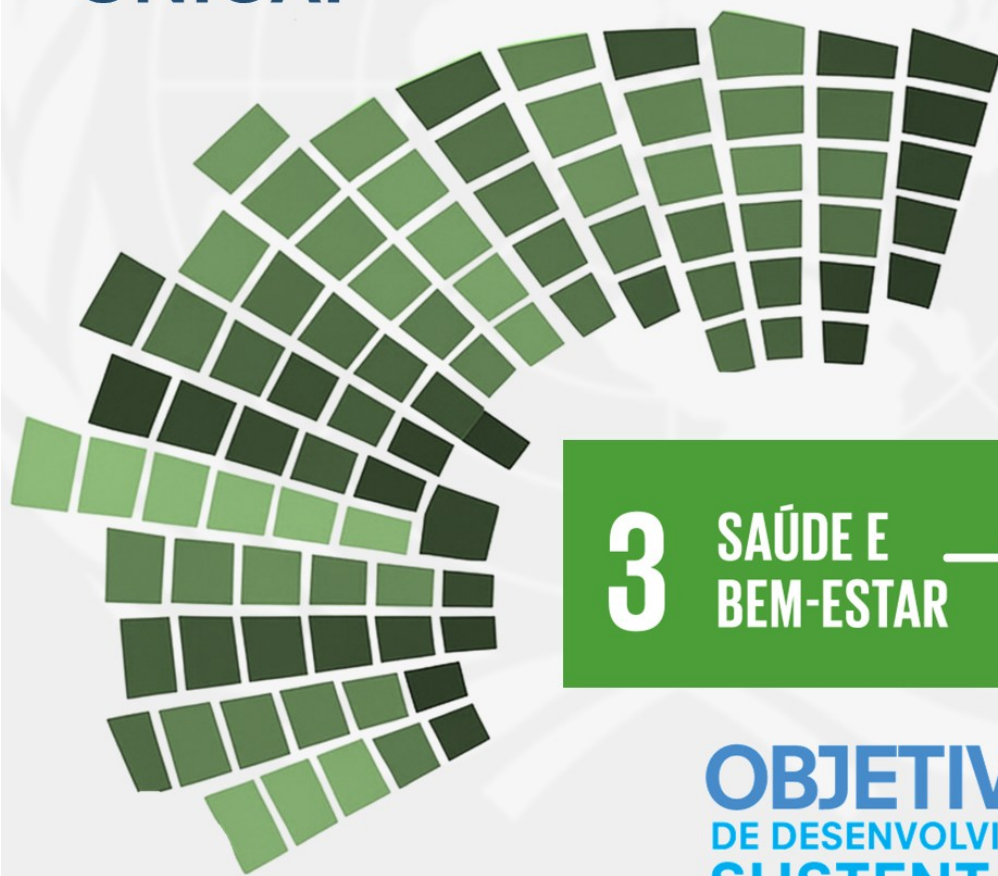


João Elton de Jesus
Organizador

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA UNICAP



3

SAÚDE E
BEM-ESTAR



OBJETIVOS
DE DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL



Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP

Reitor

Prof. Dr. Pe. Pedro Rubens Ferreira Oliveira, S. J.

Vice-reitor

Prof. Dr. Pe. Delmar Cardoso, S. J

Pró-reitor Administrativo

Prof. Dr. Pe. Carlos Fritzen, S. J.

Pró-reitora de Pesquisa e Pós-graduação

Profa. Dra. Valdenice José Raimundo

Pró-reitor de Graduação

Prof. Dr. Degislando Nóbrega de Lima

Assessoria de Extensão e Educação Continuada

Karine Rizzardi Cajueiro

Prof. Msc. João Elton de Jesus (Assessor)

Wilson Miguel da Silva

Raimunda Ferreira da Silva

Edição e Diagramação

Prof. Msc. João Elton de Jesus

Revisão

Os autores

UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DE PERNAMBUCO



E96 Extensão universitária Unicap : ODS 3 saúde e
 bem-estar [recurso eletrônico] / João Elton
de Jesus, organizador. -- Recife : Universidade Católica de
Pernambuco, 2025.
 275 p. : il.

 ISBN 978-65-01-68561-8 (E-Book)

1. Extensão universitária. 2. Saúde. 3. Bem-estar.
I. Jesus, João Elton de, *org.*

CDU 378.4

Luciana Vidal CRB-4/1338



Este E-book está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0). Isso significa que é permitido compartilhar e adaptar o conteúdo, desde que seja dado o devido crédito aos autores e à Universidade Católica de Pernambuco como editora, mas o uso para fins comerciais não é permitido. Para mais informações, consulte: <https://creativecommons>

CONSELHO EDITORIAL

Alan Campos Araújo (UNICAP)
Andrea de Lima Trigueiro de Amorim (UNICAP)
Andrea Melo Lins Storch (UNICAP)
Breno José Andrade de Carvalho (UNICAP)
Carmen Lúcia Borba Cavalcanti (UNICAP)
Clovis Macedo Bezerra Filho (UNICAP)
Daniela Gargantini – Universidad de Córdoba (Argentina)
Delânio Horácio dos Santos (UNICAP)
Dyego da Silva Digiandomenico (UNICAP)
Eduardo Antonio Maia Lins (UNICAP)
Graziela Brito de Almeida (UNICAP)
Héctor Opazo Carvajal – Universidad Católica Silva Henríquez- (Chile)
Jaqueline Martins Vasconcelos (IG – GO)
Jessiklécia Josinalva de Siqueira –(FPS)
José Ivaldo Araújo de Lucena – (UCB)
Judith Pete - Tangaza University (Quênia)
Lea Maria Bomfim Andrade Medeiros – (UCSAL)
Leticia Ivonne López Villarreal – Universidad de Monterrey (Mexico)
Luis Duarte Vieira (UEG)
Neeta Gerosa Pereira - St. Joseph's College of Bangalore – (India)
Paola Nascira – Universidad San Francisco de Quito (Equador)
Rafael Campos Rangel (UNICAP)
Rezende Bruno de Avelar (UEG)
Shalimar Michele Gonçalves (UNICAP)
Suzane Brust de Jesus (UNICAP)
Valdênia Brito Monteiro (UNICAP)

COMITÊ CIENTÍFICO

Andrea Melo Lins Storch (UNICAP)
Clovis Macedo Bezerra Filho (UNICAP)
Fabio José Pedrosa (UFPE)
Héctor Opazo Carvajal – Universidad Católica Silva Henríquez- (Chile)
José Ivaldo Araújo de Lucena – (UCB)
Lea Maria Bomfim Andrade Medeiros – (UCSAL)
Luis Duarte Vieira (UEG)
Paola Nascira – Universidad San Francisco de Quito (Equador)

**Cada um dos capítulos deste livro passou por avaliação e aprovação
às cegas de dois ou mais pareceristas *ad hoc***

Sumário

APRESENTAÇÃO	9
---------------------------	----------

CAPÍTULO 1.....	12
O papel da Extensão Universitária da UNICAP no alcance do ODS 3: Saúde e Bem-estar	

João Elton de Jesus

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17094741

EIXO PSICOLOGIA

CAPÍTULO 2.....	29
Ação extensionista junto a mulheres em situação de extrema pobreza: articulações possíveis a partir da fenomenologia hermenêutica	
<i>Fernanda Melo Pereira da Silva; Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires; Elissa Rafaelle Neves dos Santos; Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite</i>	

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095059

CAPÍTULO 3.....	45
Cuidando de quem cuida: um olhar para o profissional de saúde no serviço residencial terapêutico	

Gisela Gabriely Barbosa da Cruz Cardoso; Bárbara Jenifer de Santana Nascimento; Maria Beatriz Sá Mendonça da Silva; Clovis Macêdo Bezerra Filho

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095149

CAPÍTULO 4.....	64
Ações extensionistas junto a pessoas em situação de rua: desdobramentos possíveis para a clínica psicológica e a formação de futuros psicólogos	

Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires; Adne Jéssica da Silva Oliveira Alves; Fernanda Melo Pereira da Silva; Elissa Rafaelle Neves dos Santos; Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095228

EIXO FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO

CAPÍTULO 5..... 81

Experiência extensionista em Fisioterapia e Educação em saúde para mulheres marisqueiras

Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida Áurea Beatriz Barros De Melo; Cyntia Melo Carneiro Leão Loreto; Giovanna Villarouco de Andrade Henrique; Letícia Vitória Santana de Santana de Paula; Yasmim Fátima Moura de Souza

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095333

CAPÍTULO 6..... 99

Fisioterapia Pélvica na Saúde do Homem e da Mulher

Ana Kecia Monteiro Gomes; Bianca Maria Barros Cavalcanti; Larissa Barbosa da Silva; Rebeca Silvestre Ferreira de Oliveira; Valéria C. Passos de Carvalho; Vitória Rebeca Isaac dos Santos Santana

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095440

CAPÍTULO 7..... 112

Dialogando com cuidadores de crianças com deficiência

Cristiana Maria Macedo de Brito; Aissa Mendes Paes Barreto; Ana Roberta da Silva Magina; Brenda de Pádua Nascimento; Maria Elisabete Stephany Benevides da Silva; Mel Carlyne Angeiras Santos

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095501

CAPÍTULO 8..... 126

Meu corpo & Eu: promoção da educação em saúde para estudantes do ensino médio de escolas públicas

Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida; Acsa Rebeca Cândido de Amorim; Ana Roberta da Silva Magina; Giovana Nogueira Diniz; Larissa Raiane Souza Vieira; Nicolle Gomes dos Santos

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095521

CAPÍTULO 9..... 143

Liga acadêmica de fisioterapia neurofuncional da Universidade Católica de Pernambuco

Ana Karoline Cabral Soares; Ana Luisa Rocha de Melo Araújo; Danilo José Lima Ribeiro; Douglas Roberto de Sena Lins; Sueny Hayashi Lamour Bezerra; Ana Karolina Pontes de Lima

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095606

EIXO FONOAUDIOLOGIA

CAPÍTULO 10..... 155

Grupos de convivência de sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira

Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo; Isabele Brandão Silva; Yasmin de Melo Pereira Andrade; Thais Drielly Andrade da Silva; Maria Fernanda Ferrer de Albuquerque; Fernando Ramos Gonçalves

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095550

CAPÍTULO 11..... 175

Escutando a comunidade: como a LAOTO-UNICAP transforma saúde em Impacto Social

Sara Maria Soares McGill; Katiuscia Lucena Basílio; Larissa de Aquino Arruda Lima; Luis Gustavo Souza Mendes Lopes; Erideise Gurgel da Costa

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17095550

EIXO MEDICINA

CAPÍTULO 12..... 193

LUDEDUC em saúde: transformando conhecimento em cuidado através do lúdico

Helena Pôrto de Assis; Luzilene Pereira de Lima ; Maria Eduarda Galvão Berenguer; Marina Guedes Almino Pessoa; Maysa Flora Barbosa Ramos e Silva; Shalom Pôrto de Oliveira Assis

D.O.I.: 10.5281/zenodo.17100522

CAPÍTULO 13.....	212
Intervenção Acadêmica e Saúde Comunitária: A Liga de Cirurgia Cardiovascular e Ação em Saúde no Compaz Dom Hélder Câmara	
<i>Vitória Fernanda Silva da Rocha; Mariana Araújo Honorato ; Maria Clara Teodio Albuquerque; Maria Eduarda de Lima Cabral; Pedro Rafael Salerno</i>	
<i>D.O.I.: 10.5281/zenodo.17100568</i>	
CAPÍTULO 14.....	226
Projeto de Extensão Slow Medicine: por uma medicina sóbria, respeitosa e justa	
<i>Vitória de Siqueira Oliveira Nunes ; Guilherme Vítor Santos Alves; Pedro Henrique Padilha Barros; Vitor Mendes Ferreira; Andréa de Melo Santos Danielle Gonçalves Seabra Peixoto Ramos; Josueida de Carvalho Sousa</i>	
<i>D.O.I.: 10.5281/zenodo.17100617</i>	
CAPÍTULO 15.....	241
Intervenção social e bem-estar: palhaçoterapia e ações de saúde na escola municipal Santa Tereza	
<i>Maria Clara Teodio Albuquerque; Vitória Fernanda Silva da Rocha; Suziane Menezes Rodrigues; Davi Mário da Silva Rocha; Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello</i>	
<i>D.O.I.: 10.5281/zenodo.17100643</i>	
CAPÍTULO 16.....	255
Atendimento cardiovascular à população em situação de rua: intervenção acadêmica em saúde na Casa do Pão	
<i>Evelyne Imidio Prestrelo Marinho; Lucas Rafael de Fátima Assis Carneiro Maria Cecília Muniz Cirne; Maria Michelle Silva de Araújo; Pedro Rafael Salerno</i>	
<i>D.O.I.: 10.5281/zenodo.17100691</i>	
CAPÍTULO 17.....	269
Impacto do projeto de extensão em palhaçoterapia Brincart no período de enfermidade dos idosos internados no Hospital Santa Casa de Misericórdia	
<i>Luisa Marinho Ramos Lima; Maria Eduarda de Lima Cabral; Maria Fernanda Azevedo Chagas; Milenna Pontes Cordeiro; Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello</i>	
<i>D.O.I.: 10.5281/zenodo.17632478</i>	
ÍNDICE REMISSIVO.....	268

APRESENTAÇÃO

A universidade contemporânea é constantemente interpelada pelos desafios sociais, econômicos e culturais que atravessam nossas sociedades. Entre esses desafios, a Agenda 2030 da ONU, com seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propõe um horizonte comum: construir um mundo mais justo, solidário e sustentável. Nesse contexto, a extensão universitária surge não apenas como uma dimensão complementar da vida acadêmica, mas como espaço privilegiado de diálogo entre universidade e sociedade, entre ciência e vida, entre saberes e práticas.

O ODS 3 – Saúde e Bem-Estar ocupa lugar central neste livro, mas sua realização só é possível em articulação com outros objetivos, como o combate à pobreza (ODS 1), a educação de qualidade (ODS 4), a redução das desigualdades (ODS 10) e a promoção da paz e da justiça (ODS 16). Ao reunir projetos de diferentes cursos da área da saúde, a Universidade Católica de Pernambuco reafirma que a promoção da vida exige uma abordagem integral e interdisciplinar, capaz de compreender a saúde não como ausência de doença, mas como direito, dignidade e bem-estar em todas as dimensões da existência.

Esta coletânea nasce, portanto, da convicção de que a universidade não pode se fechar sobre si mesma. Ao contrário, ela se torna fiel à sua missão quando se abre ao encontro com as comunidades, ao diálogo com as necessidades concretas das populações e à escuta das vozes muitas vezes silenciadas. Cada capítulo deste livro é, nesse sentido, um testemunho da vocação transformadora da extensão universitária: transformar e ser transformada, ensinar e aprender, cuidar e ser cuidada.

O livro está estruturado em eixos temáticos que evidenciam a diversidade e a riqueza das práticas de extensão na área da saúde. Essa organização permite que o leitor perceba não apenas a variedade das experiências,

mas também a unidade de propósito que as sustenta: a promoção do bem-estar e da vida digna.

No eixo de Psicologia e Saúde Mental, encontramos experiências voltadas à escuta, ao cuidado com a saúde mental e à clínica ampliada. Os capítulos mostram que promover saúde é também enfrentar preconceitos, violências e desigualdades, abrindo espaços de subjetivação e cidadania. A psicologia, ao dialogar com comunidades e grupos em situação de vulnerabilidade, ensina-nos que saúde mental é indissociável de justiça social e participação.

O eixo Fisioterapia e Nutrição traz projetos que unem conhecimento técnico e compromisso social. Aqui, a extensão se realiza no cuidado com o corpo e no acompanhamento de processos de reabilitação, prevenção e promoção da saúde. As experiências descritas evidenciam que a fisioterapia e a nutrição, quando exercida em diálogo com as realidades locais, amplia horizontes de inclusão e autonomia para sujeitos e comunidades.

No eixo de Fonoaudiologia, os capítulos revelam a dimensão da comunicação como elemento constitutivo da saúde. Dar voz, possibilitar a escuta, criar condições para que a linguagem seja instrumento de cidadania e de participação social são dimensões que este módulo destaca com sensibilidade. Ao promover saúde comunicacional, a fonoaudiologia reafirma a importância de enxergar a saúde em sua amplitude: como relação, vínculo e possibilidade de expressão.

Por fim, o eixo de Medicina reúne um conjunto diverso de experiências, que vão da atenção primária às práticas hospitalares, passando por iniciativas de humanização, sustentabilidade e cuidado integral. Este módulo evidencia como a formação médica se fortalece quando está em diálogo com a comunidade, e como a prática clínica se enriquece quando é atravessada pela extensão universitária. Mais do que formar médicos, trata-se de formar profissionais da vida, capazes de olhar para cada paciente como sujeito de direitos e membro de uma coletividade.

Ao reunir essas experiências, o livro demonstra que a universidade não é apenas produtora de conhecimento técnico-científico, mas também espaço de cidadania e de esperança. A extensão universitária, aqui narrada em diferentes projetos, mostra que os ODS não são metas distantes, mas podem se tornar práticas pedagógicas e comunitárias cotidianas.

Cada capítulo, cada módulo, cada experiência relatada nos convida a refletir: qual é o papel da universidade no século XXI? A resposta, sugerida por esta obra, é clara: a universidade é chamada a ser presença transformadora, lugar de encontro, espaço de escuta e motor de justiça social.

Este livro, portanto, é mais do que uma coletânea de relatos: é um testemunho do compromisso da UNICAP com a vida e com o futuro. Ao mesmo tempo, é um convite. Um convite para que estudantes, professores, gestores, profissionais de saúde e membros da sociedade reconheçam que a promoção da saúde e do bem-estar é tarefa coletiva, que exige corresponsabilidade e engajamento.

Que estas páginas inspirem novas práticas, fortaleçam convicções e animem corações a acreditar que uma universidade engajada com os ODS é capaz de gerar impacto real na vida das pessoas e de transformar realidades.

Boa Leitura.

Prof. Dr. Degislando Nóbrega de Lima
Pró-Reitor de Graduação



CAPÍTULO 1

O PAPEL DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNICAP NO ALCANCE DO ODS 3: SAÚDE E BEM-ESTAR

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17094741>

João Elton de Jesus



O presente estudo analisa o impacto dos projetos de extensão universitária no alcance do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3): Saúde e Bem-Estar, a partir da experiência da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). A investigação baseou-se em dados sistematizados pela Assessoria de Extensão e Educação Continuada, referentes a projetos realizados voluntariamente por estudantes entre fevereiro e agosto de 2025. Inicialmente, discutem-se os desafios globais e locais para a efetivação do ODS 3, destacando a persistência de desigualdades em saúde e a interdependência com determinantes sociais, especialmente no contexto do Recife. Em seguida, apresenta-se a extensão universitária como eixo estratégico para a Agenda 2030, considerando sua função de articular ensino, pesquisa e compromisso social. Por fim, analisa-se o conjunto de 36 projetos promovidos pela Universidade Católica de Pernambuco vinculados ao ODS 3, abrangendo iniciativas em Medicina, Fisioterapia, Psicologia, Ciências Biológicas e Fonoaudiologia, com especial destaque para o protagonismo das ligas acadêmicas. Conclui-se que a extensão universitária exerce um duplo impacto: de um lado, contribui diretamente para a melhoria da saúde comunitária; de outro, forma profissionais comprometidos com a equidade, a solidariedade e a justiça social. Assim, evidencia-se a centralidade da extensão na missão social das universidades e sua relevância para a concretização da Agenda 2030.

Palavras-chave: Extensão universitária; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável; ODS 3; Saúde e Bem-Estar; Educação Superior; Agenda 2030.

ODS 3 e os desafios globais e locais da saúde

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) representam o compromisso mais abrangente já firmado pela comunidade internacional em torno de uma agenda comum para o desenvolvimento humano. Criados em 2015, no âmbito da Agenda 2030 das Nações Unidas, sucederam os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e ampliaram de maneira significativa o escopo das metas globais, incorporando dimensões sociais, econômicas, ambientais e institucionais. Ao todo, são 17 objetivos e 169 metas que buscam enfrentar os principais desafios da humanidade, em articulação com a justiça social, a equidade e a sustentabilidade ambiental (ONU, 2015). Uma de suas marcas fundamentais é a interdependência: nenhum objetivo pode ser alcançado de forma isolada, já que as metas se conectam em uma teia que exige políticas públicas transversais e ações colaborativas entre governos, sociedade civil e universidades (SACHS, 2015).

Nesse conjunto, destaca-se o ODS 3, formulado como “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades” (BRASIL, 2023). Trata-se de um dos objetivos mais diretamente ligados à dignidade humana, pois reconhece que a saúde não pode ser compreendida apenas como ausência de doenças, mas como resultado de um conjunto de condições sociais, econômicas e culturais. Como afirmam Buss e Pellegrini Filho (2007), a saúde deve ser entendida como “expressão da qualidade de vida” e está profundamente vinculada às desigualdades sociais, sendo determinada por fatores que extrapolam o setor biomédico. A partir dessa perspectiva, o ODS 3 explicita metas que vão desde a redução da mortalidade materna e infantil até o combate às epidemias, a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, a promoção da saúde mental e a garantia do acesso universal a serviços de qualidade.

Nesse sentido, podemos afirmar que tais metas só podem ser alcançadas quando se consideram os chamados determinantes sociais da saúde,

definidos pela Organização Mundial da Saúde como as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo os sistemas de saúde (WHO, 2008). O modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) evidencia essa concepção ao organizar as influências sobre a saúde em diferentes camadas, desde fatores individuais até contextos socioeconômicos mais amplos. Assim, elementos como escolaridade, renda, habitação, saneamento básico e acesso à informação tornam-se decisivos para explicar por que determinados grupos sociais adoecem mais ou têm maior dificuldade de acesso a tratamentos eficazes. No Brasil, essa compreensão foi reforçada por estudos que apontam a persistência de profundas desigualdades regionais e sociais no campo da saúde, as quais impactam diretamente o alcance do ODS 3 (PAIM et al., 2011).

O caso brasileiro é exemplar das tensões entre avanços institucionais e desafios persistentes. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, representou uma conquista histórica ao universalizar o direito à saúde e ao propor princípios de equidade, integralidade e participação social. Entretanto, como destacam Almeida e Giovanella (2018), o subfinanciamento crônico, a fragmentação das políticas públicas e a desigualdade no acesso aos serviços continuam comprometendo a efetividade do sistema. Isso se reflete em indicadores preocupantes: enquanto algumas regiões apresentam padrões de atenção semelhantes aos países de renda média-alta, outras ainda convivem com taxas elevadas de mortalidade infantil, desassistência em saúde mental e carências na atenção básica.

Quando se analisa o contexto local de Pernambuco e de sua capital, Recife, observa-se um retrato que espelha essas desigualdades nacionais. O Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades (IDSC-BR), publicado pelo Instituto Cidades Sustentáveis, aponta que Recife alcançou apenas 48,23 pontos em 100 no cumprimento da Agenda 2030, ocupando a 3.528ª posição entre os 5.570 municípios brasileiros (INSTITUTO CIDADES SUSTENTÁVEIS, 2023). (imagem 1)



Imagem 1 : Avaliação ODS Recife. Fonte: IDSC, 2025

No que se refere especificamente ao ODS 3, o desempenho é classificado como baixo, revelando a persistência de desafios relacionados à cobertura universal, à saúde preventiva e ao enfrentamento das desigualdades no acesso. Esse dado mostra que, apesar da presença de hospitais de referência e centros universitários, as políticas públicas ainda não conseguem garantir equidade no cuidado em saúde, sobretudo para populações periféricas e vulneráveis.

Indicadores específicos ajudam a compreender a gravidade desse cenário (Imagem 2). Em relação à cobertura vacinal, por exemplo, Recife já foi reconhecida como referência nacional em campanhas de imunização, mas recentemente vem apresentando oscilações que colocam em risco metas de erradicação de doenças como o sarampo e a poliomielite (BRASIL, 2022). A mortalidade infantil e neonatal continua sendo um desafio, com índices elevados em áreas mais pobres da cidade, o que dificulta o cumprimento das metas 3.1 e 3.2 da Agenda 2030. Além disso, a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e câncer, permanece em patamares preocupantes, refletindo

tanto estilos de vida não saudáveis quanto falhas no acesso a serviços de prevenção e acompanhamento (MALTA et al., 2019).

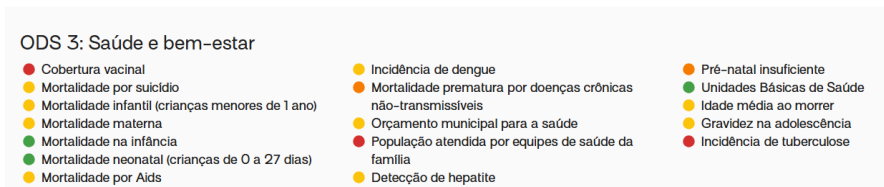


Imagem 2 : Indicadores ODS 3. Fonte: IDSC, 2025

Outro ponto crítico é a saúde mental. O aumento dos casos de depressão, ansiedade e suicídio, associado à insuficiente oferta de serviços especializados, demonstra que a meta 3.4, voltada à promoção da saúde mental e ao bem-estar, está longe de ser alcançada. A situação se agrava quando se observa a juventude e as populações em situação de vulnerabilidade social, que encontram barreiras ainda maiores para acessar cuidados adequados (ONU BRASIL, 2020). A incidência de doenças como dengue, tuberculose e hepatites, por sua vez, reforça a necessidade de políticas permanentes de vigilância epidemiológica, em consonância com a meta 3.3, mas a precariedade na atenção primária compromete a eficácia desse enfrentamento.

Esses dados evidenciam que os desafios do ODS 3 em Recife não se restringem ao setor da saúde. Eles revelam a interdependência entre saúde e determinantes sociais mais amplos, como moradia, saneamento básico, mobilidade urbana, escolaridade e renda. Como destaca Buss (2021), a promoção da saúde exige ações intersetoriais que integrem diferentes áreas das políticas públicas, bem como o engajamento de atores comunitários e acadêmicos. Assim, o desempenho limitado do município no ODS 3 deve ser interpretado como reflexo de desigualdades históricas e estruturais que atravessam a realidade urbana brasileira.

Diante desse cenário, o ODS 3 se apresenta não apenas como um compromisso global abstrato, mas como um horizonte ético-político que demanda esforços concretos no nível local. Em Recife, a persistência de indicadores frágeis reforça a necessidade de políticas públicas inovadoras, baseadas na prevenção, na promoção de saúde e na equidade. Ao mesmo tempo, evidencia-se a importância de atores não estatais, como as universidades, que desempenham um papel estratégico ao articular ensino, pesquisa e extensão com as demandas reais da sociedade. O fortalecimento da atenção básica, a ampliação da saúde mental comunitária e a educação em saúde são exemplos de campos em que a articulação entre Estado, sociedade civil e instituições acadêmicas pode contribuir para reduzir as lacunas de desigualdade e aproximar a cidade das metas do ODS 3.

A extensão universitária como eixo estratégico para os ODS

A universidade, desde suas origens modernas, assumiu a dupla função de formar quadros profissionais e produzir conhecimento científico. No entanto, ao longo do século XX, consolidou-se a percepção de que essas funções não bastavam para atender às complexas demandas sociais. Foi nesse contexto que emergiu a noção da extensão universitária, concebida como um movimento de abertura da universidade à sociedade e de articulação entre saberes acadêmicos e populares. No Brasil, essa perspectiva ganhou força sobretudo a partir da Reforma Universitária de Córdoba, em 1918, que proclamou a necessidade de democratizar o conhecimento e aproximar a vida acadêmica da realidade social (PAULA, 2017).

Segundo Freire (1996), a educação só se realiza plenamente quando está em diálogo com a experiência concreta dos sujeitos e com a transformação social. A extensão, nessa perspectiva, constitui-se como o espaço privilegiado em que o saber acadêmico se coloca a serviço do povo, ao mesmo tempo em que se enriquece no encontro com a prática

comunitária. Por isso, a Política Nacional de Extensão Universitária define a extensão como um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre universidade e sociedade (FORPROEX, 2012). Trata-se de uma dimensão indissociável do ensino e da pesquisa, mas que possui especificidade: enquanto a pesquisa busca produzir conhecimento e o ensino transmite saberes, a extensão cria uma via de mão dupla, em que o aprendizado acadêmico se confronta com os problemas sociais e se compromete com soluções coletivas.

Nos últimos anos, com a crescente importância da Agenda 2030, a extensão universitária passou a ser reconhecida como um campo estratégico para a concretização dos ODS. Isso porque ela possibilita não apenas a disseminação do conhecimento científico, mas a sua aplicação prática na melhoria das condições de vida da população. Como observa Ribeiro (2021), “a extensão se torna espaço privilegiado de operacionalização dos ODS, porque conecta diretamente as metas globais com os territórios locais e com a vida concreta das comunidades”. Nesse sentido, as universidades têm sido convocadas a assumir o compromisso de alinhar seus projetos e programas aos objetivos da sustentabilidade, integrando a missão acadêmica com a responsabilidade social.

No Brasil, esse movimento se fortaleceu a partir da Emenda Constitucional nº 85/2015 e, sobretudo, da Resolução nº 7/2018 do Conselho Nacional de Educação, que estabeleceu a curricularização da extensão. De acordo com a norma, todas as instituições de ensino superior devem destinar pelo menos 10% da carga horária de seus cursos de graduação a atividades de extensão, articuladas ao projeto pedagógico (BRASIL, 2018). Essa mudança normativa não apenas reforça a centralidade da extensão, mas a coloca como requisito para a formação integral dos estudantes. A intenção é garantir que a formação universitária não se restrinja ao domínio técnico, mas inclua a dimensão ética, cidadã e social do exercício profissional.

No entanto, para além da curricularização obrigatória, existe um vasto campo de iniciativas de carácter voluntário, movidas pelo protagonismo discente e pela sensibilidade dos estudantes diante das demandas sociais. É o caso dos projetos analisados neste estudo, realizados por alunos da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), entre fevereiro e agosto de 2025, a partir da sistematização da Assessoria de Extensão e Educação Continuada. Trata-se de iniciativas que não se enquadram na exigência legal da curricularização, mas que revelam um movimento espontâneo de engajamento. Esse aspecto é relevante, pois mostra que a juventude universitária não se limita a cumprir obrigações formais, mas busca vivenciar a universidade como espaço de compromisso com a sociedade.

Esse protagonismo estudantil encontra respaldo em autores como Furco (2011), que afirma que experiências de aprendizagem baseada no serviço (service-learning) ampliam não apenas competências técnicas, mas também valores de solidariedade, empatia e cidadania ativa. No mesmo sentido, Tapia (2006) ressalta que o engajamento voluntário dos estudantes em práticas extensionistas fortalece a responsabilidade social universitária e contribui para o desenvolvimento de lideranças comprometidas com a transformação da realidade. Nesse cenário, a extensão se mostra não apenas como uma estratégia pedagógica, mas como uma prática ética que conecta a formação acadêmica às lutas sociais e às metas globais de desenvolvimento.

A integração entre extensão universitária e ODS adquire especial relevância no campo da saúde, eixo central do ODS 3. Isso porque os problemas de saúde, como demonstrado na parte anterior deste artigo, não podem ser resolvidos apenas por ações governamentais centralizadas; eles requerem a mobilização comunitária, a educação em saúde, a prevenção de doenças e o fortalecimento de redes locais de cuidado. Nesse sentido, os projetos extensionistas atuam como pontes entre os serviços formais de saúde e as comunidades, promovendo tanto a disseminação de

informação científica quanto a valorização de saberes populares e práticas culturais de cuidado.

Para além de sua contribuição imediata, esses projetos produzem impactos de longo prazo, ao formar profissionais sensíveis às desigualdades sociais e preparados para atuar em contextos complexos. Como observa Jacoby (2015), a extensão “não apenas conecta estudantes com comunidades, mas transforma a maneira como esses estudantes entendem sua profissão, levando-os a perceber que o conhecimento só adquire sentido pleno quando se traduz em serviço ao outro”. Essa visão encontra eco na proposta de uma educação integral, defendida pela UNESCO (2021), segundo a qual o ensino superior deve articular o desenvolvimento de competências cognitivas, técnicas, sociais e éticas.

Portanto, ao analisar a contribuição da extensão universitária para os ODS, especialmente para o ODS 3, é possível afirmar que se trata de uma dimensão estratégica e insubstituível da missão social da universidade. Ela se configura como espaço de tradução das metas globais para o cotidiano local, de diálogo entre ciência e sociedade e de formação de sujeitos comprometidos com a promoção da vida e do bem-estar coletivo. A análise dos projetos realizados pela UNICAP, tal como veremos a seguir, revela que a extensão não é apenas uma prática complementar, mas um eixo estruturante para alinhar a universidade com a Agenda 2030 e, ao mesmo tempo, com os desafios concretos de sua comunidade.

O impacto dos projetos de extensão no ODS 3: saúde e bem-estar

O estudo se debruçou sobre os projetos de extensão desenvolvidos por estudantes da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) que evidenciam a centralidade do ODS 3 - Saúde e Bem-Estar como eixo estruturante das práticas extensionistas. Tais projetos foram cadastrados ou renovados cadastrados ou renovados no período de fevereiro a agosto de

2025. Foram excluídos aqueles que se iniciaram em 2024 e que, embora ainda vigentes, não foram renovados no período informado.

Assim, a partir de planilha obtida com a Instituição, foram identificadas 36 iniciativas relacionadas a esse objetivo, contemplando diferentes cursos e modalidades de atuação, com destaque para Medicina, Fisioterapia, Psicologia, Ciências Biológicas e Fonoaudiologia. Esse conjunto expressa tanto a diversidade de áreas de conhecimento quanto a unidade de propósito em torno da promoção da saúde e do bem-estar coletivo.

De acordo com dados sistematizados pela Assessoria de Extensão e Educação Continuada da UNICAP, as ações abrangeram desde atividades de educação em saúde e prevenção de doenças até atendimentos clínicos especializados e projetos de fortalecimento comunitário. Tal diversidade dialoga com a concepção de saúde defendida pela Organização Mundial da Saúde, segundo a qual “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade” (WHO, 1946). Essa definição, embora muitas vezes criticada por sua amplitude, continua a inspirar iniciativas que buscam integrar dimensões físicas, psíquicas e sociais do cuidado.

No campo da Medicina, identificaram-se vinte projetos, configurando o maior número entre os cursos analisados. Esse protagonismo é compreensível, uma vez que a formação médica é historicamente associada ao compromisso social com a saúde pública (GIOVANELLA; MENDES, 2019). Projetos como os de Patologia e Otorrinolaringologia não se limitaram a práticas laboratoriais ou clínicas, mas buscaram articular ensino e prevenção, levando informação e atendimentos à comunidade. Outro exemplo é o Projeto de Extensão em Dor, voltado para o manejo da dor crônica, que promoveu tanto atividades teóricas quanto atendimentos especializados. Tal iniciativa dialoga diretamente com a meta 3.4 do ODS, que propõe reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis e promover o bem-estar físico e mental. Além disso, favorece uma concepção humanizada do cuidado, na medida em que reconhece a

dor como fenômeno biopsicossocial e não apenas como sintoma clínico isolado.

A Fisioterapia aparece como segunda área em número de projetos, com oito iniciativas. Muitas delas se direcionaram à saúde do trabalhador, à prevenção de lesões e à promoção do bem-estar físico. O projeto “Ergonomia e Saúde do Trabalhador” exemplifica essa abordagem ao realizar palestras educativas, identificar riscos ocupacionais e elaborar materiais de apoio. Essa ação se conecta às metas do ODS 3 na medida em que contribui para reduzir a incidência de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, prevenindo agravos que impactam a saúde e a qualidade de vida. Outro destaque é a Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva (LIFE), que desenvolveu atividades voltadas a atletas, com foco em prevenção e reabilitação. Ao promover práticas seguras no esporte, a LIFE favorece não apenas o desempenho físico, mas também a saúde integral, alinhando-se à meta 3.6, que busca reduzir mortes e lesões relacionadas a acidentes e práticas de risco.

No âmbito da Psicologia, três projetos estiveram voltados para a promoção da saúde mental, dimensão cada vez mais reconhecida como indissociável da saúde integral (OMS, 2020). A Liga de Estudos Psicanalíticos e Subjetividades representa um exemplo importante, ao articular grupos de estudo, seminários e práticas de escuta voltados para o sofrimento psíquico. Essas iniciativas são de grande relevância, considerando que o Brasil figura entre os países com maiores índices de ansiedade e depressão no mundo (WHO, 2017). Além disso, ao se relacionarem com as metas 3.4 e 3.5, que tratam da prevenção de transtornos mentais e do fortalecimento de políticas contra o uso nocivo de substâncias, tais projetos ampliam a rede de apoio em saúde mental, contribuindo para um campo ainda insuficientemente contemplado nas políticas públicas brasileiras.

A Ciências Biológicas também se fez presente, com projetos voltados à educação em saúde e à promoção da saúde reprodutiva. O projeto *Desvendando o Corpo Humano*, por exemplo, promoveu visitas guiadas e

elaboração de materiais educativos em escolas, fortalecendo a alfabetização científica de jovens e adolescentes. O *Projeto Primavera*, voltado para gestantes e puérperas, promoveu rodas de conversa, práticas de autocuidado e atividades de arte gestacional. Tal experiência dialoga diretamente com a meta 3.7 do ODS 3, que estabelece a necessidade de assegurar o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar, informação e educação. Nesse sentido, evidencia-se o papel da extensão na difusão de informações qualificadas, que empoderam mulheres e famílias em momentos decisivos do ciclo da vida.

Por fim, a Fonoaudiologia contribuiu com projetos que abordaram a comunicação e a inclusão como dimensões da saúde. A Liga Acadêmica de Fonoaudiologia, ao atuar na promoção do desenvolvimento da fala e da audição, amplia a compreensão da saúde como condição de funcionalidade, autonomia e dignidade. Essa perspectiva se articula com a meta 3.8, que propõe assegurar cobertura universal em saúde, com acesso a serviços essenciais de qualidade. Ao oferecer suporte à comunicação, esses projetos favorecem não apenas a inserção social, mas também a qualidade de vida, ressaltando que o bem-estar depende de condições integrais de participação e expressão.

Um aspecto de especial relevância em todo o conjunto analisado é o papel das ligas acadêmicas como espaços de protagonismo estudantil e de articulação entre ensino, pesquisa e extensão. Essas organizações, frequentemente lideradas por discentes, favorecem a continuidade das ações, evitam a fragmentação dos projetos e promovem um aprendizado mais ativo e autônomo. Como observa Tapia (2006), a aprendizagem-serviço solidário só se consolida quando se enraíza em experiências duradouras e significativas, nas quais os estudantes assumem responsabilidade direta pelo processo de transformação social. No caso da UNICAP, as diversas ligas dos variados cursos ligados à saúde ilustram a potência

de iniciativas que não apenas disseminam conhecimento, mas formam sujeitos críticos e comprometidos com a saúde comunitária.

A análise dos projetos vinculados ao ODS 3 demonstra que a extensão universitária não se restringe a atividades complementares, mas constitui um espaço estruturante da missão acadêmica, capaz de traduzir metas globais em práticas concretas e transformadoras. Ao atender demandas de saúde da população, os projetos promovem impacto imediato na qualidade de vida, mas também geram efeitos duradouros ao formar profissionais com sensibilidade ética e compromisso social. Essa dimensão formativa é destacada por Jacoby (2015), ao afirmar que a extensão “transforma a maneira como os estudantes compreendem sua profissão, ao revelar que o conhecimento só adquire sentido pleno quando se traduz em serviço ao outro”.

Assim, pode-se concluir que o impacto dos projetos de extensão da UNICAP no ODS 3 ultrapassa a dimensão da prestação de serviços. Ele reside, sobretudo, na formação de uma cultura acadêmica voltada ao cuidado integral, na construção de redes solidárias e na promoção de justiça social no acesso à saúde. Em um contexto como o de Recife, marcado por desigualdades históricas, a extensão universitária aparece como uma ponte entre as metas globais da Agenda 2030 e a realidade concreta das comunidades locais, reafirmando a universidade como espaço de compromisso ético-político com a vida e o bem-estar coletivo.

Considerações Finais

A análise empreendida ao longo deste artigo evidencia que o ODS 3 - Saúde e Bem-Estar ocupa um lugar central nos debates contemporâneos sobre desenvolvimento sustentável, por estar diretamente vinculado à qualidade de vida e à dignidade humana. Sua concretização, contudo, enfrenta desafios globais e locais significativos, como a persistência de desigualdades sociais, a fragilidade das políticas públicas, a insuficiência de

investimentos em saúde e as barreiras que limitam o acesso equitativo a serviços de qualidade. No caso do Brasil, e particularmente de Recife, os indicadores analisados revelam um cenário que, embora marcado por avanços pontuais, ainda carece de estratégias integradas capazes de articular políticas sociais, atenção básica e promoção da saúde de forma inclusiva e eficaz.

Nesse contexto, a extensão universitária se apresenta como uma via estratégica para o enfrentamento dos obstáculos que se interpõem ao cumprimento das metas do ODS 3. Ao colocar o saber acadêmico em diálogo com as demandas concretas da sociedade, a extensão transforma a universidade em espaço de mediação entre ciência e realidade, articulando ensino e pesquisa com o compromisso social. Tal perspectiva confirma a visão freireana de que a educação só se realiza plenamente quando orientada por uma prática transformadora e dialógica (FREIRE, 1996). Assim, a universidade não apenas transmite conhecimento, mas o ressignifica na interação com os sujeitos e comunidades que enfrentam, cotidianamente, os desafios da saúde e do bem-estar.

Os 36 projetos de extensão identificados na UNICAP entre fevereiro e agosto de 2025 demonstram, de forma concreta, como a universidade pode ser protagonista na promoção de saúde integral. A diversidade de iniciativas, que abrange desde a prevenção de doenças crônicas até o fortalecimento da saúde mental, da saúde reprodutiva e da inclusão comunicacional, mostra que o ODS 3 não é uma pauta distante, mas uma realidade que pode ser transformada por meio da ação acadêmica e comunitária. O protagonismo discente, materializado sobretudo nas ligas acadêmicas, revela-se um fator decisivo para a continuidade e a sustentabilidade dessas práticas, garantindo que o compromisso com a saúde coletiva não se restrinja a projetos pontuais, mas se consolide como cultura institucional.

Conclui-se, portanto, que a extensão universitária é capaz de produzir um duplo impacto no avanço do ODS 3. De um lado, responde a necessidades

concretas da população, ampliando o acesso à informação, prevenção e cuidado em saúde. De outro, forma profissionais comprometidos com a ética do cuidado, a equidade e a justiça social, características indispensáveis em sociedades marcadas por desigualdades estruturais. Nesse sentido, a experiência analisada confirma que os ODS, e em especial o ODS 3, só se tornam efetivos quando traduzidos em práticas locais, enraizadas nos territórios e animadas pelo engajamento comunitário.

Assim, reafirma-se a missão social das universidades como instâncias de transformação: mais do que espaços de formação técnica, elas devem constituir-se em laboratórios de cidadania, inovação social e solidariedade. A extensão universitária, nesse horizonte, configura-se não como um apêndice, mas como um eixo estruturante da vida acadêmica, fundamental para o cumprimento da Agenda 2030 e, sobretudo, para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e saudável.

Referências

ALMEIDA, C.; GIOVANELLA, L. Universal health systems in South America: challenges for equity. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. e00082917, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Imunização: 50 anos de história*. Brasília, DF: MS, 2022.

BRASIL. Nações Unidas no Brasil. *ODS 3: Saúde e Bem-Estar*. Brasília, DF: ONU Brasil, 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 29 ago. 2025.

BUSS, P. M. Determinantes sociais e ambientais da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 3955-3962, 2021.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991.

FORPROEX – Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. *Política Nacional de Extensão Universitária*. Manaus: FORPROEX, 2012.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FURCO, A. Service-learning: a balanced approach to experiential education. In: TAYLOR, B.; KILLIAN, J. (org.). *Expanding boundaries: service and learning*. Washington, DC: Corporation for National Service, 2011. p. 9-16.

GIOVANELLA, L.; MENDES, A. Saúde pública no Brasil: diagnóstico e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2051-2060, 2019.

INSTITUTO CIDADES SUSTENTÁVEIS. *Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades – IDSC Brasil 2023*. São Paulo: Instituto Cidades Sustentáveis, 2023. Disponível em: <https://idsc.cidadessustentaveis.org.br/>. Acesso em: 29 ago. 2025.

JACOBY, B. *Service-learning essentials: questions, answers, and lessons learned*. San Francisco: Jossey-Bass, 2015.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco no Brasil: evidências das pesquisas de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1-14, 2019.

ONU – Organização das Nações Unidas. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. Nova Iorque: ONU, 2015.

ONU BRASIL. Saúde mental é tema de atenção especial durante pandemia. Brasília, DF: ONU Brasil, 2020.

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*, London, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011.

SOBRE O AUTOR

João Elton de Jesus

Doutorando em Psicologia Clínica e Mestre em Ciências da Religião. Especialista em Juventude no Mundo Contemporâneo e Licenciado em Filosofia. Bacharel em Administração com ênfase em Marketing Atualmente é Docente Assessor de Extensão da Universidade Católica de Pernambuco

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6690323448255726>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5339-3870>

E-mail: joao.elt@gmail.com



CAPÍTULO 2

AÇÃO EXTENSIONISTA JUNTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA: ARTICULAÇÕES POSSÍVEIS A PARTIR DA FENOMENOLOGIA HERMENÊUTICA

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095059>

Fernanda Melo Pereira da Silva

Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires

Elissa Rafaelle Neves dos Santos

Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite



Este capítulo apresenta uma experiência de extensão universitária desenvolvida junto a mulheres em situação de extrema pobreza, a partir da abordagem fenomenológica-hermenêutica em psicologia. O projeto “Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas” tem como objetivo problematizar os atravessamentos de gênero, raça e classe na prática clínica e propor uma escuta sensível às singularidades existenciais das mulheres atendidas. A partir da parceria com a ONG Mulotus, situada em comunidades periféricas do Recife (PE), foram realizadas ações clínicas em grupo e plantões psicológicos. As intervenções promoveram o reconhecimento das violências naturalizadas, a validação de sofrimentos invisibilizados e o fortalecimento de vínculos, contribuindo para o empoderamento feminino. O projeto também impactou profundamente a formação pessoal e profissional das estudantes extensionistas, ao ampliar sua compreensão sobre o cuidado clínico e o compromisso ético com a realidade social brasileira. A proposta dialoga com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, em especial o ODS 5, e reafirma a relevância de práticas psicológicas comprometidas com a transformação social.

Palavras-chave: Fenomenologia Hermenêutica, Clínica Psicológica, Mulheres em Vulnerabilidade, Interseccionalidade, Extensão Universitária.

Introdução

A partir do contexto acadêmico que vivenciamos, compreendemos ser importante a problematização das demandas contemporâneas junto a prática psicológica, uma vez que o saber em Psicologia ainda é muito articulado às perspectivas de carácter tecnicista, herança da modernidade. Esse olhar se reflete no fazer clínico, que muitas vezes no contexto atual, parece articular-se com fins de padronização dos comportamentos humanos e de controle social, isto é, a relação do ser-humano com o mundo é compreendida como sendo determinada e não como possibilidade. Em outras palavras, há a retirada do lugar de construção de sentidos singulares daquilo que se mostra, em prol de uma lógica de ‘solução de problemas’ rápida para continuar na engrenagem do mundo da técnica (SILVA; FREITAS, 2019).

Amparamo-nos na fenomenologia hermenêutica, na medida em que Martin Heidegger (1889-1976) possibilita outra compreensão acerca do ser-humano, enquanto Dasein (ser-aí), abertura de sentido que dar-se sempre num mundo articulador de horizontes. Diferente das determinações de uma atitude naturalista, o Dasein compreendido em sua dimensão de abertura, pode-ser, tendo como possibilidade apropriar-se ou perde-se em sua existência, enquanto possibilidade de vir a ser e desvelar sentidos possíveis para si.

Parece-nos que o horizonte da racionalidade não dá conta de compreender a existência em sua condição originária, nessa direção, assumimos uma atitude fenomenológica, norteando-nos através da impermanência do Dasein, na singularidade dos sentidos co-construídos/mostrados a cada existência em sua singularidade e na sua pluralidade. Visto que os caminhos existenciais - as possibilidades de vir-a-ser de cada um em cada situação existencial, é sempre projetada na articulação do ser humano com o mundo e com os outros, sendo mundo articulador de sentido, existir é ser-no-mundo, de modo que mundo e ser-humano são co-originários. Isso não se restringe ao nosso tempo - tempo da técnica -, esse

movimento remete à singularidade e pluralidade de cada existência (DUTRA, 2013). Em outros termos, Heidegger (2005, p. 39) afirma que “a questão da existência sempre só poderá ser esclarecida pelo próprio existir”, ou seja, a objetividade da ciência natural não alcança uma compreensão fundamental do Dasein, que exige um olhar não imediatista e uma contemplação contínua ao próprio existir.

Assim, dentre as demandas contemporâneas, deparamo-nos com a questão de mulheres que se constituem em uma sociedade patriarcal e racista. Isso implica vivenciar uma série de opressões e desafios que se manifestam de forma diversa conforme o contexto social, econômico e cultural. Nessa conjuntura, as questões de gênero, raça e classe se mostram intrinsecamente relacionadas, o que desencadeia um conjunto de desigualdades que se agravam de acordo com essas intersecções. O conceito de interseccionalidade, cunhado por Kimberlé Crenshaw (1991), revela como as opressões não atuam de forma isolada, mas sim de maneira sobreposta e interdependente. No Brasil, essa realidade é especialmente evidente, dado a sua própria história de colonizado, de escravização e as profundas desigualdades socioeconômicas que se desdobram desde sua origem. Carneiro (2005) afirma que as mulheres negras estão na base da pirâmide social, e isso reflete tanto na baixa inserção no mercado formal de trabalho quanto nos altos índices de violência de gênero e feminicídio. Além disso, a questão de classe também é determinante na experiência de ser mulher. Segundo Saffioti (2004), as mulheres das classes mais baixas sofrem uma dupla exploração: a primeira dentro do lar, através do trabalho doméstico não remunerado, e a segunda no mercado de trabalho, onde recebem salários menores e ocupam posições mais precárias em comparação aos homens e mulheres de classes mais altas. Dessa maneira, esse é um panorama que reflete a realidade do público parceiro que acompanhamos no projeto.

Nesse sentido, foi criado o projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas, que vislumbrou refletir em que medida a

perspectiva fenomenológica existencial contribui para a problematização das questões contemporâneas que atravessam o fazer clínico psicológico e possibilita uma formação e prática psicológica atentas às especificidades e demandas da nossa época, sem necessitar corresponder a um modo tecnicista e imediatista. A partir das ações desenvolvidas no projeto, aqui, nos propomos a refletir sobre as ações desenvolvidas junto a mulheres em situação de extrema pobreza. Ação realizada por extensionistas a partir de uma parceria com a ONG Mulotus.

A ONG Mulotus atende mulheres das comunidades de Iputinga, bairro da cidade do Recife-PE. Ao entrarmos em contato com esse público, nos deparamos com a condição existencial de mulheres sobrecarregadas pelo cuidado assumido com os outros, com a ausência de rede de apoio e a invisibilização de seus sofrimentos. Frente a esse horizonte, nossos objetivos com o projeto são: proporcionar uma escuta e acolhimento a essas mulheres, promover a construção de vínculos, validar seus sofrimentos e compreender as diversas violências que as perpassam - enquanto mulher em situação de extrema pobreza. Aqui, busca refletir sobre as ações e compreensões que já se mostram para a gente nessa situação de estar junto a essas mulheres.

Apresentação do Problema/Desafio

Os estudos e problematizações sobre questões de gênero, a condição de ser mulher e os papéis sociais que lhes são atribuídos não é uma novidade da contemporaneidade. Em “O Segundo Sexo” (1967), ainda na metade do século XX, a filósofa Simone de Beauvoir já discorria sobre como a ideia de “ser mulher” é uma construção social e histórica, marcada pela incorporação de valores e normas impostas por aqueles que ocupam posições de poder: os homens brancos. Esses, ao longo da história, se apresentaram como o modelo universal do ser humano. Nesse contexto, as

mulheres foram, por séculos, subjugadas em uma sociedade dominada por homens brancos que detinham o controle sobre o poder e o saber. Um exemplo evidente dessa dominação pode ser encontrado nas produções científicas que, durante muito tempo, tentaram justificar a suposta inferioridade feminina com base no sexo. Por meio de uma ciência biologizante, foram sustentados estereótipos que enquadraram as mulheres como o ‘sexo frágil’ ou, como Beauvoir bem definiu em sua obra, o segundo sexo (BEAUVOIR, 1967).

Antes mesmo das questões de gênero tornarem-se tema nas academias, a luta por equidade de gênero tem perdurado e construído por movimentos sociais e políticos como o feminismo e o sufrágio feminino. Especialmente nas primeiras ondas do feminismo, centradas na Europa, é evidente a luta por direitos políticos básicos, como o do voto, direito ao trabalho que rompesse com as paredes do espaço doméstico e pela igualdade de bens no casamento. Nesse sentido, ao estudarmos a história dessas mobilizações, de maneira hegemônica, percebemos tratar-se dos interesses de mulheres brancas e burguesas, isto é, mulheres que eram privilegiadas economicamente. Sem a intenção de invalidar essas conquistas, é importante ressaltar que foi esse privilégio de classe que possibilitou o avanço dos direitos de uma parcela da população feminina. No entanto, esses primeiros movimentos não estavam preocupados na luta das mulheres negras e em vulnerabilidade socioeconômica, uma vez que os avanços conquistados se limitavam a um pequeno grupo de mulheres (RIBEIRO; NOGUEIRA; MAGALHÃES, 2021).

Apesar das tentativas de apagamento da cultura negra, assim como suas lutas, o feminismo negro conseguiu se consolidar e, na verdade, foi pioneiro em diversas iniciativas de emancipação feminina e problematizações sobre as questões de gênero. Em outras palavras, em meados do século XIX, a abolicionista e ativista Sojourner Truth já questionava o ser mulher e discursava na defesa dos direitos das mulheres. A partir do contexto

norte-americano, colocou em pauta as diferenças de tratamento entre a mulher branca e a mulher negra (DAVIS, 2016).

No contexto brasileiro, uma das ativistas mais importantes no movimento feminista negro é a filósofa Lélia González, onde a questão do ser mulher relacionada de maneira intrínseca à raça e classe já se mostrava em seus diversos ensaios teóricos. González colocou em destaque a interseccionalidade, mesmo sem usar esse nome, ao compreender que o movimento feminista pode excluir múltiplas existências, uma vez que sua gênese é eurocêntrica, isto é, pensada na mulher branca e burguesa. Nesse sentido, a filósofa ressalta a importância do movimento negro ao enxergar as especificidades do ser mulher negra. Especialmente quando se trata de um país fruto da escravidão e invisibilização dos povos afrodescendentes, como o Brasil. As disparidades não ficam restritas ao gênero, mas se interseccionam com fatores raciais e de classe (GONZÁLEZ, 2020).

Ao pensar esses entrelaçamentos, Grada Kilomba (2019, p. 94) afirma que:

“Raça” não pode ser separada do gênero nem o gênero pode ser separado da “raça”. A experiência envolve ambos porque construções racistas baseiam-se em papéis de gênero e vice-versa, e o gênero tem um impacto na construção de “raça” e na experiência do racismo. O mito da mulher negra disponível, o homem negro infantilizado, a mulher muçulmana oprimida, o homem muçulmano agressivo, bem como o mito da mulher branca emancipada ou do homem branco liberal são exemplos de como as construções de gênero e de “raça” interagem.

Diante do exposto, entendemos que o sexismo e o racismo constroem juntos disparidades, no qual reproduzem estereótipos violentos e sofrimentos diversos. Para a compreensão profunda e o combate das opressões que as mulheres enfrentam, é inquestionável lançar o olhar para a complexidade da existência humana, que não se resume a uma coisa ou outra, mas a vários fatores entrelaçados ao mesmo tempo. Autoras e ativistas como Angela Davis (2016), Lélia González (2020), Grada Kilomba

(2019) e tantas outras foram e continuam sendo fundamentais no rompimento de saberes que invisibilizam existências e justificam violências.

Apesar do extenso período de discussão desse assunto, a sua relevância permanece com o passar dos tempos, uma vez que as repercussões desse contexto não foram erradicadas da contemporaneidade. Em outras palavras, no Brasil, mais de 18 milhões de mulheres sofreram algum tipo de violência física, sexual ou verbal, apenas no ano de 2022, dentre as vítimas, há uma prevalência de mulheres negras e mulheres com baixa escolaridade. (BUENO et al., 2023). As estatísticas reafirmam uma realidade cruel que é resultado direto da condição de mulheres, no qual a raça e a classe tornam-se agravantes.

Como vimos, a compreensão da mulher como inferior ao homem como algo natural tem sido desconstruída, mas ainda persiste em diversas formas. Tais formas podem ser violências explícitas, como as apresentadas na estatística, mas também sutis. Sejam as divisões desiguais das tarefas domésticas ou através da desigualdade salarial. Como também a construção de limites do lugar que a mulher pode ocupar na sociedade, sendo colocada no papel de cuidadora. As implicações na vida dessas mulheres são inúmeras, com o estresse constante em ter que dar conta da rotina doméstica, assim como do trabalho fora de casa, pressões estéticas e a performatividade de todo um padrão do que é existir enquanto mulher, por exemplo (PEIXOTO; MAIO, 2021).

Ao falarmos da mulher negra, essas pressões se duplicam com a imposição dos padrões da branquitude. Nesse sentido, as mulheres que sofrem com a imposição do ideal de mulher branca são desumanizadas por estereótipos de ‘mulher forte’, hipersexualizadas, inferiorizadas e lutam pela sobrevivência em subempregos (BARBOSA; BLACK; SILVA, 2024). Essas condições de (sub)existência muitas vezes as colocam em situação de desamparo frente ao sofrimento no qual são assujeitadas.

Com a contextualização apresentada, fica evidente que as desigualdades de gênero, raça e classe estão profundamente enraizadas na estrutura social e continuam a impactar a vida das mulheres, especialmente das mulheres negras. Nesse contexto, com a psicologia, o nosso projeto lidou com tal realidade de perto e, a partir disso, desempenhou um papel fundamental não apenas no acolhimento e na escuta sensível das mulheres que enfrentam essas opressões e violências, mas também na problematização dos processos sociais e culturais que sustentam tais desigualdades.

Apresentação do projeto

Diante deste panorama, nos norteamos pela perspectiva da fenomenologia hermenêutica, a qual adota uma visão de ser humano e mundo enquanto singular e indeterminada. Nesse sentido, compreendemos que a existência se faz ao caminhar, no próprio caminho que é possível de ser traçado a cada instante, desviamo-nos, assim, da perspectiva tradicional em que se adota métodos pré-determinados e se segue um passo-a-passo. Norteados pela fenomenologia hermenêutica, nos propomos a trilhar um “caminho metódico”, o qual é tecido com atenção para o “desvelamento de caminhos que guardem a abertura que constitui a própria existência humana, encaminhando-se de modo a aguardar ‘pacientemente’ que os fenômenos se revelem a partir do próprio vivido” (LEITE; BARRETO, 2018, p. 253).

Nesta caminhada, buscamos nos aproximar dos fenômenos com atenção àquilo que se mostra em cada situação, seja existencial, seja na situação hermenêutica das ações. Nesta disposição, possibilidades são coletivamente construídas, destruídas e reconstruídas, na relação das estudantes entre si e entre estudantes e mulheres. Nesta caminhada atenta ao que se mostra, compreende-se o diálogo e a disposição afetiva como caminho para uma ação psicológica que se volta ao desencobrimento em

vez da instrumentalidade (MELO, 2022). Há abertura para o desvelar dos fenômenos da existência, que busca acolher suas singularidades. Nessa direção, disponível a nos afetarmos junto às experiências vividas, fomos continuamente tecendo duas modalidades de prática clínica: grupo reflexivo e plantão psicológico.

Os grupos reflexivos aconteceram sem determinações prévias, como um encontro entre inesperabilidades, apesar de termos semanalmente um dia e horário no qual o grupo estava a disposição para aquelas mulheres que procuraram pelo atendimento. Desprendido de instrumentalidades, o terapeuta adota uma postura disponível e questionadora frente àquilo que as mulheres atendidas partilham em grupo. Movimento que favoreceu o desvelamento de diferenças em meio ao encontro com singularidades em meio às pluralidades. Em consonância com Evangelista (2013), a dinâmica de relação se tornou central, facilitando que cada membro aproximasse de sua própria existência em conjunto com os demais. Assim, o lugar das estudantes consistiu em se colocar como pontes entre diferenças, as quais propiciam tessituras de sentidos singulares em meio ao reconhecimento dessas diferenças. As mulheres se apropriaram dos múltiplos sentidos possíveis das experiências segundo a partilha de perspectivas múltiplas. Movimento que evidenciou a pluralidade compreensiva que funda o mundo e propiciou a tessitura de respeito frente às diferenças. As compreensões trazidas possibilitaram a criação e fortalecimento de vínculos das mulheres com as mediadoras e entre si.

No caso do plantão, não há restrição às configurações pré-determinadas de um setting terapêutico. Ele se dá como acontecimento do encontro entre dois seres-humanos, como um abrigo que se propõe a tecer sentidos às vivências cotidianas (LIMA; RIBEIRO, 2018). É uma modalidade clínica a qual desenha-se às demandas, independentemente do local, o que viabiliza o desvelamento de sentidos do sofrimento que se apresenta naquela situação; no caso do projeto, demandas que emergem no grupo. Nessa configuração, o paciente não necessariamente precisa voltar, a demanda

se inicia e termina naquele plantão. A dispensabilidade da volta ao atendimento e a flexibilidade do espaço a se fazer o plantão pareceu reconfigurar as tendenciosas intimidações das mulheres aos atendimentos. Orientado a aguardar pelo paciente, não há pressa da técnica (SILVA; LEITE; BARRETO, 2015). Tal prática favoreceu o re-colhimento de sentidos que emergiram no decorrer do grupo, como um refúgio para o reconhecimento de violências e a apropriação de sofrimentos invisibilizados.

Impacto do Projeto

Relação com os ODS

As atividades do projeto impactaram o reconhecimento das necessidades do público feminino, problematizando o cuidado de si e de outras mulheres a sua volta mais atento às históricas discriminações possíveis de seres vivenciadas enquanto mulher. Nessa direção, o trabalho alinha-se com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 5 da ONU, que visa “Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas”, buscando promover a superação de todas as formas de discriminação contra o gênero feminino, implicando-se a participação plena e efetiva das mulheres atendidas em todas as esferas da vida política.

A partilha de vivências em grupo de mulheres para mulheres refletiu na desnaturalização de sofrimentos cotidianamente banalizados. Ouvir relatos que se aproximavam e distanciavam da própria experiência de outras mulheres, sem a tentativa de alcançar metas pré-determinadas, possibilitou a ampliação de horizontes de sentido possíveis frente a absurdos sofridos, bem como possíveis convocações aos seus direitos e deveres. Com a implicação das facilitadoras como singularidade que também compõe a pluralidade grupal, observou-se uma maior aderência ao serviço oferecido, aspecto que impulsionou essas mulheres a buscarem novos caminhos e perspectivas para além do ciclo de violência vivenciado em suas cotidianidades e, por vezes, naturalizados em seus horizontes.

Esses impactos ficaram evidentes ao perguntarmos às mulheres como era participar do projeto e testemunharmos enunciações como “alivia o coração”, “é se priorizar mais” e “se distrair”, dentre outros na mesma direção. Assim, com o reconhecimento do espaço como sendo um lugar de cuidado zeloso para com elas mesmas e de suporte. Com as ações houve o cultivo de uma rede de apoio em que no movimento de se questionar sobre suas diferenças, apropriaram-se das discriminações e violências sofridas.

Impacto na Formação Profissional e Pessoal dos Estudantes

A supervisão e os grupos de estudo presentes no projeto surgem como espaço de articulação entre ação clínica e compreensões filosóficas importantes para a tecitura de um saber-fazer atento às singularidades de cada situação. A indeterminação quanto às ressonâncias do cuidado oferecido propiciou aos estudantes o reconhecimento dos limites em sua prática e uma contínua convocação das mulheres assistidas para a elaboração em conjunto dos encontros. Ainda em relação ao profissional, tivemos a possibilidade de nos apropriarmos do trabalho em rede, uma vez que construímos e realizamos nossas atividades sempre em grupo, seja com as mulheres ou entre os próprios estudantes. Além disso, o projeto impactou na nossa caminhada de descoberta de possíveis horizontes de ação, o que favorece o entendimento do que faz mais sentido em nossa jornada profissional. Ter esse contato e essas reflexões durante a graduação torna-se um privilégio.

Em relação ao impacto pessoal, é reafirmado com o depoimento de uma das estudantes, no sétimo período do curso de Psicologia: “O que mais me marcou foi a transformação do olhar. Estar em contato direto com uma realidade tão dura, que atinge tantas mulheres, me fez enxergar além do que eu conhecia. Foi como sair de um lugar seguro e me deparar com histórias de luta, resistência e dor que antes pareciam distantes. Percebi o

quanto a nossa visão sobre o que é ser mulher é limitada por experiências individuais e construções sociais prontas” (SIC – fala de uma das autoras). Em outras palavras, entrar em contato com uma realidade que, infelizmente, abarca grande parte do Brasil, transforma percepções e visões de mundo. Isso porque ocorreu o movimento de sair de uma ‘bolha’ privilegiada que nos encontramos no cotidiano e mergulhamos em contextos de extrema vulnerabilidade estrutural e emocional. Além disso, nos impactou em desconstruir sentidos prontos do que era ser mulher em situação de extrema pobreza. Com o projeto, o nosso horizonte de sentido se ampliou e compreendemos a partir das vivências, múltiplas maneiras de ser mulher, em sua complexidade e singularidade.

Considerações finais

A experiência do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas reafirmou a necessidade de uma ação clínica que não se reduza a uma instrumentalidade técnica, mas que esteja atenta à singularidade plural do próprio existir. Ao nos aproximarmos das mulheres atendidas pela ONG Mulotus, percebemos que suas vivências não podem ser enquadradas em categorias pré-definidas ou explicadas por diagnósticos prontos; ao contrário, cada encontro foi um convite à escuta sensível e ao reconhecimento da pluralidade de sentidos que atravessam a experiência daquelas mulheres em um contexto de extrema pobreza. Nesse cenário, os horizontes abertos pelo diálogo com a fenomenologia hermenêutica se mostrou frutífero, pois possibilitou um olhar atento ao desvelamento dos sentidos das experiências compartilhadas, sem a imposição de uma normatividade que as restringe a um ideal de saúde.

Ao longo do projeto, compreendemos que a psicologia, no diálogo com a fenomenologia hermenêutica, pode atuar como um espaço de abertura para que o Dasein possa se apropriar de sua existência e encontrar caminhos singulares para lidar com o sofrimento. Isto é, desnaturalizando

sofrimentos e desigualdades construídas socialmente, novos horizontes existenciais podem ser cultivados. Longe de uma abordagem imediatista e normativa, buscamos construir um espaço de acolhimento onde as mulheres pudessem validar suas experiências e ampliar suas possibilidades de existência. Essa postura permitiu tanto a ressignificação de sofrimentos invisibilizados quanto o fortalecimento de redes de apoio, elementos fundamentais para romper com os ciclos de violência e exclusão que historicamente marcaram suas trajetórias.

Em relação às implicações futuras, o projeto pode se ampliar em diferentes direções. Uma delas é a iniciativa para atender um número maior de mulheres, aprofundando a articulação com políticas públicas e serviços de assistência social. Outro aspecto promissor está na construção de redes de colaboração entre universidades, coletivos feministas e organizações sociais, fomentando o desenvolvimento de pesquisas e intervenções que problematizem os atravessamentos de gênero, raça e classe na saúde mental. Dessa forma, reafirmamos que a psicologia, ao se afastar da tentativa de enquadrar o ser humano em estruturas padronizadas, pode realmente contribuir para a construção de caminhos mais próprios e emancipatórios, tanto para as mulheres atendidas quanto para os profissionais em formação.

Referências

- Evangelista, P. E. R. A. (2013). O método fenomenológico na condução de grupos terapêuticos. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 16(1), 150–165. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.16.319>
- Barbosa, E. M. da S., Black, T. L. de P., & Silva, K. V. P. da. (2024). Gênero, raça e saúde mental da população negra: abordagem sócio-histórica. *Revista Remecs*, 2(Esp.), 3–10. <https://doi.org/10.24281/rremecs2024.2.esp.310>
- Beauvoir, S. de. (1967). *O segundo sexo* (S. Milliet, Trad.). Editora Globo.

Bueno, S., et al. (2023). *Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil* (4ª ed.). Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisible-2023-relatorio.pdf>

Carneiro, A. S. (2005). *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo].

Crenshaw, K. (1991). Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299. <https://www.jstor.org/stable/1229039>

Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe* (H. R. Candiani, Trad.). Boitempo.

Dutra, E. (2013). Formação do psicólogo clínico na perspectiva fenomenológico-existencial: Dilemas e desafios em tempos de técnicas. *Revista da Abordagem Gestáltica – Phenomenological Studies*, 19(2), 205–211. http://pepsic.bvsa-lud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200008

Gonzalez, L. (2020). *Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos* (F. Rios & M. Lima, Orgs.). Zahar.

Heidegger, M. (2005). *Ser e tempo* (M. S. C. Schuback, Trad., 15ª ed.). Vozes.

Kilomba, G. (2019). *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano* (J. Oliveira, Trad.). Cobogó.

Leite, D. F. C. C. S., & Barreto, C. L. B. T. (2018). Hermenêutica existencial e pesquisa em psicologia clínica: Caminhos possíveis. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 6(11), 251–279. <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/178>

Lima, D. F., & Ribeiro, M. S. S. (n.d.). Plantão psicológica e acontecência do cuidado: Problematizando um “não-lugar”. *Revista ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 2(8), 291–301. <https://www.academia.edu/41205727>

Melo, J. B., & Santos, S. E. B. (2022). Psicologia e fenomenologia: Uma (aproximação) política frente à vulnerabilidade. *Ekstasis: Revista de Hermenêutica e Fenomenologia*, 11, 273–292. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/Ekstasis/article/view/69699/45841>

Peixoto, R., & Maio, E. R. (2021). Gênero e infâncias: Das construções identitárias às imposições sociais. *Revista Amazonida*, 6(1), 1–13. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonida/article/view/8618>

Ribeiro, D., Nogueira, C., & Magalhães, S. I. (2021). As ondas feministas: Continuidade e descontinuidades no movimento feminista brasileiro. *Sul-Sul – Revista de Ciências Humanas e Sociais*, 1(3), 57–76. <https://doi.org/10.53282/sul-sul.v1i03.780>

Saffioti, H. (2004). *Gênero, patriarcado, violência*. Fundação Perseu Abramo.

Silva, N. A. da C., & Freitas, J. de L. (2019). A questão da técnica em Heidegger: Considerações sobre a clínica psicológica. *Revista NUFEN*, 11(1), 137–156. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000100010

Silva, E. F. G., Leite, D. F. C. C. S., & Barreto, C. L. B. T. (2015). A ação clínica e a era da técnica moderna: Uma compreensão fenomenológica existencial da prática psicológica. *Perspectivas em Psicologia*, 19(1). <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/30361>

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Fernanda Melo Pereira da Silva

Discente de Psicologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Graduanda em Psicologia pela UNICAP. Vice-presidente do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas. Possui interesse nos estudos e na prática da psicologia de perspectiva fenomenológica, com dedicação a temas como gênero, decolonialidade, interseccionalidade e saúde pública.

E-mail: fernandamelops3@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8971921883209715>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2686-7011>

Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires

Discente de Psicologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda em Psicologia pela UNICAP. Ex-bolsista de iniciação científica na área da sociologia. É presidente e membro fundadora do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas. Possui experiência com pessoas em situação de rua, mulheres em extrema pobreza e adolescentes vítimas de violência sexual.

E-mail: claraclara4562@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9041330920183133>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3797-9748>

Elissa Rafaelle Neves dos Santos

Mestranda em Psicologia Clínica – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduada em Psicologia pela UNICAP (2019). Atua na área de Psicologia Clínica, com ênfase em clínica fenomenológica, abordando temas como escola, Hannah Arendt, saúde mental e plantão psicológico.

E-mail: elissanevespsi@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6394455675567781>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6112-8027>

Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite

Docente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Doutora (2016) e Mestra (2011) em Psicologia Clínica pela UNICAP. Professora adjunta nos cursos de graduação e no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia Clínica da UNICAP. Membro do GT 96 da ANPEPP – Psicologia Fenomenológico-Hermenêutica e questões contemporâneas.

E-mail: danielle.leite@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0770157584873529>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9437-0031>



CAPÍTULO 3

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: UM OLHAR PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE NO SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095149>

Gisela Gabriely Barbosa da Cruz Cardoso
Bárbara Jenifer de Santana Nascimento
Maria Beatriz Sá Mendonça da Silva
Clovis Macêdo Bezerra Filho



Este capítulo apresenta uma experiência de extensão universitária voltada para a promoção da saúde mental e do bem-estar de profissionais que atuam em uma Residência Terapêutica (RT) na Zona da Mata Norte de Pernambuco. Diante dos desafios enfrentados por esses trabalhadores — como sobrecarga, estresse ocupacional e ausência de apoio emocional —, desenvolveu-se um projeto de intervenção realizado por estudantes de Psicologia, com foco no fortalecimento das relações interpessoais e da comunicação assertiva no ambiente de trabalho. A proposta foi organizada em três encontros mensais, nos quais foram abordados temas como autoestima, resiliência, regulação emocional e Comunicação Não Violenta (CNV), por meio de rodas de conversa e dinâmicas reflexivas. Os resultados indicaram melhora na integração da equipe, maior abertura ao diálogo e valorização do cuidado com a saúde mental dos profissionais. O projeto está alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 8 da ONU, ao promover ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis. Além disso, proporcionou aos estudantes uma vivência significativa entre teoria e prática, ampliando suas competências profissionais e sensibilidade ética.

Palavras-chave: Saúde Mental, Residência Terapêutica, Comunicação Assertiva, Profissionais da Saúde, Extensão Universitária.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seus relatórios, apresenta um conceito de saúde mental que vai além do simples estado de ausência de doenças. Ela define saúde mental como “[...] um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias capacidades, consegue lidar com as tensões normais da vida, trabalha de forma produtiva e frutífera, e contribui para sua comunidade” (OMS, 2001). O termo "bem-estar", citado também no conceito de saúde defendido pela OMS, sugere que a saúde de um indivíduo não depende exclusivamente do seu estado psicológico ou emocional, mas de fatores fundamentais como saúde física, apoio social, qualidade de vida e segurança alimentar. Dessa forma, o entendimento da saúde humana requer a implementação de políticas públicas eficazes, redes de proteção, melhores condições de vida e suporte comunitário, reconhecendo que a saúde não é um fenômeno isolado, mas um reflexo das condições em que as pessoas vivem.

Apesar de amplamente difundida, a definição de saúde da OMS tem sido alvo de críticas ao longo de mais de seis décadas de sua formulação. A principal crítica recai sobre a ideia de "bem-estar completo", considerada utópica, uma vez que as limitações humanas e ambientais tornam essa condição praticamente inalcançável. A OMS propõe uma visão de saúde onde todos os aspectos da vida humana seriam perfeitos, desconsiderando as adversidades sociais, econômicas e ambientais que afetam a realidade da maioria das pessoas. Como alternativa, surgiu o conceito de "saúde como produção social", que adota uma abordagem mais holística e dinâmica, levando em conta os fatores sociais e econômicos que influenciam a vida das pessoas, ao mesmo tempo em que rejeita a visão higienista tradicional. No Brasil, esse entendimento foi oficializado na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, ampliando o conceito de saúde para incluir fatores como acesso a serviços de saúde, educação, condições de vida e segurança alimentar, além de reforçar os princípios de universalidade, integralidade e equidade no acesso aos cuidados.

No âmbito da saúde mental, a abordagem tradicional, fortemente influenciada pela psiquiatria, tende a encarar transtornos mentais como antagônicos à ideia de saúde mental, considerando que pessoas com esses transtornos não poderiam alcançar bem-estar ou qualidade de vida. Essa visão reducionista ignora a possibilidade de reintegração social e equilíbrio para esses indivíduos, mantendo-os em um estado contínuo de crise. Contudo, a partir da década de 1960, com as contribuições do psiquiatra italiano Franco Basaglia, essa perspectiva foi desafiada. Basaglia defendeu a inclusão social e a cidadania das pessoas com transtornos mentais, promovendo seu respeito e participação ativa na sociedade. Esse movimento influenciou a Reforma Psiquiátrica Brasileira, culminando na Lei Federal 10.216, de 2001, que transformou o modelo de cuidado em saúde mental no país, criando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e integrando-a ao Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS tem como objetivo garantir acesso universal a serviços de saúde mental, promover o cuidado psicossocial e combater o estigma e a discriminação, com foco na reintegração social e no bem-estar das pessoas com transtornos mentais. A rede é composta por diversos níveis de atenção — primária, especializada e hospitalar — buscando articular os serviços com a comunidade e oferecendo um cuidado integral e de qualidade, visto que a saúde mental não é uma situação isolada, ela também é influenciada pelo ambiente ao redor do indivíduo, ou seja, significa que deve-se considerar que a saúde mental é resultado da interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Apresentação do problema/desafio

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT), inserido na Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde, representa uma importante alternativa no cuidado a pessoas com transtornos mentais, especialmente aquelas que, ao longo de sua trajetória, foram estigmatizadas como "loucas" e passaram a depender de instituições psiquiátricas. As Residências

Terapêuticas são moradias comunitárias voltadas para indivíduos egressos de longos períodos de internação psiquiátrica e que não possuem vínculo familiar ou suporte social. Essa abordagem se caracteriza como um serviço substitutivo, que visa promover a reintegração social e garantir o direito de ir e vir dessas pessoas, rompendo com o modelo manicomial.

No entanto, é fundamental que a discussão não se limite ao usuário dos serviços de saúde mental. Muito se fala sobre as necessidades dos pacientes, mas pouco se aborda o impacto que a sobrecarga de trabalho pode ter sobre os profissionais de saúde envolvidos no atendimento nessas residências. A pressão e o estresse decorrentes da responsabilidade de cuidar de indivíduos com transtornos mentais podem afetar tanto a saúde física quanto o bem-estar emocional dos profissionais. A sobrecarga de profissionais, frequentemente em equipes reduzidas, não só prejudica a qualidade do atendimento prestado aos moradores, mas também pode gerar um ambiente de trabalho exaustivo, resultando em desgaste emocional e físico dos cuidadores.

Além disso, a escassez de profissionais capacitados para lidar com as complexas demandas dessas residências agrava ainda mais esse problema. A falta de recursos humanos adequados compromete a qualidade do cuidado, expondo os trabalhadores a um processo constante de desgaste. Nesse contexto, é urgente a implementação de projetos e políticas públicas voltados à capacitação e ao apoio desses profissionais, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento e promover um ambiente de trabalho mais saudável, equilibrado e sustentável, refletindo, por consequência, no cuidado prestado aos moradores, visto que durante o exercício de suas funções, esses profissionais estão frequentemente expostos ao adoecimento mental devido às condições laborais precárias, ao contato constante com diferentes tipos de doenças e transtornos provenientes dos pacientes, e ao enfrentamento de situações de crise. Esses fatores estressores, somados às tensões inerentes à profissão, podem

comprometer tanto a capacidade laboral quanto a saúde física e mental dos profissionais (ROSA et al., 2021).

Os profissionais da equipe multiprofissional além de lidarem com as crises dos usuários que usufruem dos serviços de saúde, lidam também com as crises entre os próprios membros da equipe nos diversos ambientes de trabalho, o que acaba tornando a sua profissão mais maçante, desgastante e estressante possível, podendo desenvolver problemas sérios nesses profissionais (ROSA et al., 2021). Isso tende a acarretar negativamente na saúde desses profissionais, que acabam sendo afetados por esse fator de trabalho, resultando em vários tipos de transtornos mentais e psíquicos. Tais situações, ocasionadas em sua atuação, geram intenso sofrimento psíquico, que engloba transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, estresse pós-traumático, medo de adoecer, entre outros transtornos (SILVA E PEGORARO, 2023).

O reconhecimento no ambiente de trabalho é uma resposta esperada pelos profissionais diante das experiências de sofrimento, pois representa uma forma de valorização e retribuição simbólica. Esse reconhecimento exerce um papel fundamental, sendo compreendido como um processo psicodinâmico e intersubjetivo, que se constroi a partir das relações sociais e do olhar do outro. É por meio dele que o sofrimento pode ser ressignificado e convertido em prazer. Para tanto, torna-se crucial fornecer suporte emocional e psicológico aos profissionais de saúde mental para evitar o isolamento e desamparo, reduzindo o risco de distúrbios mentais e melhorando a eficácia no trabalho. Estratégias organizacionais que promovam a escuta e ofereçam condições de trabalho adequadas são essenciais (MELO et al., 2020).

Para mitigar os desafios e distúrbios no trabalho, é sugerido melhorar as condições de trabalho, contratar mais profissionais, implementar políticas de segurança rigorosas e adotar tecnologias que facilitem o trabalho remoto e a gestão de casos. Essas medidas podem ajudar a reduzir a sobrecarga e a pressão sobre os profissionais (ROCHA et al., 2020).

Oferecer suporte psicológico contínuo aos profissionais de saúde é crucial para promover sua saúde mental e bem-estar. Programas de psicoeducação, manejo do estresse e escuta ativa são essenciais, assim como intervenções precoces para identificar e tratar sintomas de distúrbios mentais, comprovadamente eficazes (MELO et al., 2020). Além disso, oferecer atividades de lazer, programas de mindfulness e criar espaços de descontração podem reduzir o estresse e melhorar o bem-estar dos profissionais. Essas medidas promovem um ambiente de trabalho saudável e produtivo (MELO et al, 2020).

Apresentação do projeto

Para atender a essas necessidades, surgiu a proposta de desenvolver um projeto focado no fortalecimento da equipe de uma Residência Terapêutica localizada na Zona da Mata Norte de Pernambuco, sob responsabilidade da prefeitura. A iniciativa ocorreu no âmbito da disciplina Projeto Integrador I, orientada pelo professor Clovis Macedo Bezerra Filho, e teve como foco a realização de ações em saúde —não atendimentos diretos— voltadas para o aprimoramento da comunicação e do relacionamento entre os profissionais da unidade. Os principais objetivos do projeto foram promover diálogos abertos e dinâmicas voltadas às necessidades dos profissionais; incentivar um ambiente de trabalho integrado, com foco na comunicação assertiva e na empatia; fortalecer a inteligência emocional, a autoconsciência e a gestão emocional em situações de pressão; possibilitando que estes possam estar desenvolvendo seu trabalho, trabalhando em prol da saúde da comunidade sem descuidar da sua própria saúde.

A metodologia do projeto foi composta por cinco etapas fundamentais (Figura 1): mapeamento inicial da Residência Terapêutica, elaboração das intervenções, organização dos encontros, realização das atividades e, por fim, análise das informações obtidas por meio da escuta sensível. Na

etapa de mapeamento inicial, buscou-se compreender os principais desafios e necessidades da equipe do SRT, com o intuito de embasar estratégias voltadas ao fortalecimento dos vínculos interpessoais e ao aprimoramento da comunicação. Além da roda de conversa, foi aplicado um questionário com perguntas simples, não invasivas e sem fins de pesquisa acadêmica, com o objetivo exclusivo de subsidiar a análise das demandas da equipe de forma ética e cuidadosa.

A partir dessas informações, foram organizados três encontros, com periodicidade mensal, totalizando três meses de duração. O primeiro abordou as relações interpessoais e intrapessoais, destacando a importância de vínculos saudáveis para um ambiente de trabalho harmonioso. O segundo encontro tratou da autoestima e da regulação emocional, essenciais para a saúde mental e as relações institucionais. Já o terceiro teve como foco a resiliência e a Comunicação Não Violenta, promovendo a gestão de conflitos e uma comunicação mais assertiva. Além das rodas de conversa, as atividades incluíram práticas de meditação guiada e exercícios de respiração, voltados ao bem-estar emocional e à redução dos impactos do estresse no cotidiano laboral.

No primeiro contato com os profissionais, durante a análise situacional, foi realizada uma roda de conversa para estimular a escuta ativa e a troca de experiências entre os participantes. Como complemento, foi aplicado um questionário intitulado Competências Pessoais e Profissionais, sem fins acadêmicos, com o objetivo de subsidiar o diagnóstico situacional e promover a autorreflexão sobre habilidades e atitudes no ambiente de trabalho.

Esse questionário foi construído com base em quatro eixos norteadores:

1. Como os profissionais da equipe percebem e exercem a comunicação interpessoal no ambiente de trabalho?
2. De que maneira os colaboradores lidam com situações de conflito e quais estratégias preferem utilizar para resolvê-las?

3. Qual é o nível de desenvolvimento da inteligência emocional entre os membros da equipe e como isso influencia suas relações profissionais?
4. Como os trabalhadores enfrentam adversidades e lidam com a pressão no contexto institucional?

Com base nas reflexões suscitadas pela roda de conversa e nos dados do questionário, foram elaboradas intervenções mais alinhadas às demandas da equipe. Ainda assim, constatou-se que a roda de conversa foi o instrumento mais efetivo de análise situacional, por favorecer a expressão espontânea e a escuta sensível



Figura 1 - Síntese metodológica / Fonte: Os autores

Um desafio significativo na equipe multidisciplinar é a falta de comunicação e integração eficaz entre os membros. Isso pode resultar em duplicações de esforços, inconsistências no cuidado e menor qualidade no atendimento ao paciente (Rocha et al., 2020). Paralelamente a isso, a assertividade é crucial no contexto profissional, pois permite que a informação seja transmitida de maneira clara e eficaz, evitando mal-

entendidos e promovendo um ambiente mais colaborativo. Além disso, favorece o respeito mútuo, melhora a resolução de conflitos, fortalece a credibilidade entre os profissionais e reduz o estresse. No primeiro encontro, o foco foi o relacionamento interpessoal e intrapessoal, destacando a importância do vínculo saudável entre os profissionais para a construção de um ambiente de trabalho mais harmonioso. Nessa conjuntura, a proposta de rodas de conversas tem sido um dos meios de consolidar de maneira congruentemente a fim educativos e sistemáticos, desde de uma dinâmica, que posteriormente estipula um vasto quadro de saberes, como um espaço seguro para o aprimorar a comunicação assertiva.



Figura 2 - Encontro I / Fonte: Os autores

De maneira geral, as rodas de conversa referem-se à disposição em círculos e/ou rodas com o intuito de proporcionar a abertura ao diálogo a partir de uma provocação temática (figura 2). Há também uma entonação no protagonismo dos participantes das rodas, visando o compartilhamento de experiências, conhecimentos e práticas, e uma análise sobre vivências pessoais e coletivas, de modo que a valorização dos diferentes

conhecimentos e a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo são, portanto, essenciais para a eficácia das equipes multidisciplinares nos serviços de saúde (Santos et al., 2022)

Desse modo, foram implementadas rodas de conversa para estimular a intercomunicação, uma vez que a roda de conversa visa a criação de novas possibilidades, promovendo um processo contínuo de perceber, refletir, agir e transformar. Nesse ambiente, os indivíduos têm a oportunidade de se reconhecer como protagonistas de suas ações, ampliando a compreensão sobre si mesmos e sobre sua prática, e se abrindo à possibilidade de 'ser mais' em suas jornadas profissionais e pessoais (figura 3). A roda de conversa se torna, assim, um espaço de troca e crescimento, aliada a aplicação de dinâmicas como a Dinâmica do Presente, que trabalhou a valorização do outro e a escuta ativa, e a Dinâmica do Balão, que ilustrou a necessidade de equilíbrio emocional e suporte mútuo entre os integrantes da equipe.

A autoestima e a regulação emocional foram temas centrais no segundo encontro, pois esses fatores impactam diretamente a saúde mental e a qualidade das relações interpessoais. Estudos indicam que o bem-estar subjetivo está relacionado à presença de emoções positivas e à satisfação com a vida, enquanto sua ausência pode estar associada à depressão, rejeição interpessoal e comportamentos agressivos. A autoestima é definida como o sentimento de satisfação pessoal baseado no reconhecimento das próprias qualidades e potencialidades, promovendo segurança e confiança. Já a regulação emocional refere-se aos processos pelos quais os indivíduos modulam suas emoções, influenciando a forma como as vivenciam e expressam. Considerando a importância desses aspectos no ambiente profissional, foram realizadas atividades que estimulam a autoconfiança e o autocuidado, como a Dinâmica do Espelho, que incentivou uma autoimagem positiva, e a Dinâmica do Copo Descartável, que simbolizou a necessidade de eliminar crenças limitantes para abrir espaço para novas perspectivas.



Figura 3 - Encontro II / Fonte: Os autores

No terceiro e último encontro, foi abordada a resiliência e a Comunicação Não Violenta (CNV), destacando estratégias para a gestão de conflitos e o aprimoramento da comunicação assertiva (figura 4). A CNV, desenvolvida por Marshall Rosenberg, propõe um modelo de comunicação baseado na empatia e no respeito, estruturado em quatro componentes fundamentais: observação, que consiste em registrar fatos sem julgamentos; sentimento, que envolve a identificação e expressão das emoções geradas pela situação; necessidade, que busca compreender as demandas por trás dos sentimentos; e pedido, que deve ser expresso de forma clara e objetiva. A CNV não visa evitar conflitos, mas sim impedir o uso de violência nas interações interpessoais, promovendo relações mais saudáveis e construtivas. Durante o encontro, foram trabalhadas os 4 A's, ou ainda, as quatro fases da comunicação assertiva: Autocontrole, que se relaciona com a observação da CNV ao evitar julgamentos precipitados; Atenção às necessidades do outro, que permite validar sentimentos e demandas; Antecipação de conflitos, que envolve a escuta ativa e o reconhecimento das emoções para evitar reações impulsivas; e Ação resolutiva, que corresponde ao pedido da CNV, garantindo clareza e objetividade na comunicação. Além disso, foi aplicada a Técnica dos 4A's (Aceitação, Análise, Ação e Adaptação), que incentiva a aceitação do ponto de vista do outro, a

análise sem julgamentos, a ação baseada na empatia e a adaptação para manter um diálogo produtivo.



Figura 4 - Encontro III / Fonte: Os autores

Ao longo dos encontros, observamos uma maior abertura dos profissionais para o diálogo, bem como um engajamento progressivo nas dinâmicas propostas. Os relatos coletados indicaram que as atividades proporcionaram reflexões significativas sobre a importância da comunicação assertiva e do cuidado emocional no ambiente de trabalho. O projeto demonstrou que pequenas intervenções podem gerar impactos positivos no clima organizacional, promovendo maior integração entre os profissionais da saúde. A continuidade dessas ações pode contribuir para um ambiente mais harmonioso e produtivo, beneficiando tanto os trabalhadores quanto os pacientes atendidos na unidade. Dessa forma, a experiência reforçou a relevância do diálogo assertivo como ferramenta essencial para fortalecer as relações interpessoais e a qualidade do atendimento em instituições de saúde, o que reflete uma tentativa de mitigar os desafios enfrentados pelas equipes de SRTs, sendo um exemplo de como políticas e

ações de apoio podem contribuir para a construção de um modelo de cuidado mais eficaz e humanizado.

Impacto do projeto

O projeto de extensão está alinhado diretamente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, especialmente o ODS 3 - Saúde e Bem-estar. Este objetivo visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. As ações desenvolvidas, como rodas de conversa, dinâmicas de grupo e treinamentos em comunicação não-violenta, foram essenciais para melhorar a qualidade das relações interpessoais e reduzir a sobrecarga emocional desses profissionais. Além disso, o projeto também impacta o ODS 8 - Trabalho Decente e Crescimento Econômico, ao criar um ambiente mais saudável e colaborativo, promovendo condições de trabalho mais dignas e sustentáveis. Os encontros mensais abordaram aspectos cruciais para a manutenção da saúde mental no trabalho, enfatizando o desenvolvimento da resiliência e da empatia, fundamentais para uma equipe coesa e eficiente. Dessa forma, a iniciativa contribuiu para metas específicas dos ODS, como a redução de doenças relacionadas ao estresse ocupacional e a promoção da saúde mental e do bem-estar psicossocial.

A participação dos estudantes no projeto de extensão foi fundamental para o aprimoramento de habilidades teóricas e práticas, contribuindo tanto para a formação acadêmica quanto para o crescimento pessoal. O contato direto com os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde permitiu que os alunos desenvolvessem competências essenciais, como comunicação assertiva, mediação de conflitos e escuta ativa. A experiência proporcionou não apenas uma aplicação prática dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, mas também uma nova perspectiva sobre a importância do suporte emocional e da colaboração no ambiente de trabalho. O projeto possibilitou a vivência de conceitos teóricos de maneira

concreta, permitindo uma compreensão mais profunda das dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde e das estratégias para melhorar a dinâmica do ambiente laboral. Além disso, a oportunidade de conduzir atividades e observar seus efeitos reforçou a importância de uma abordagem sensível e humanizada nas interações interpessoais. Em suma, a experiência foi enriquecedora e transformadora, consolidando os aprendizados acadêmicos e proporcionando um amadurecimento significativo na forma de compreender e atuar em contextos profissionais reais.

Os profissionais da residência terapêutica relataram mudanças positivas após os encontros do projeto. Observou-se uma maior coesão entre os membros da equipe, resultando em um ambiente de trabalho mais harmonioso. Houve redução de conflitos interpessoais devido à adoção de estratégias de comunicação mais eficazes, como a comunicação não-violenta, que se baseia na expressão honesta de sentimentos e necessidades, bem como na empatia. Além disso, os profissionais passaram a compreender melhor a importância do autocuidado e da resiliência na rotina profissional, ampliando a consciência sobre práticas de bem-estar no cotidiano. Essas mudanças indicam que intervenções focadas na saúde mental e na qualidade das interações podem gerar impactos significativos no ambiente de trabalho.

Considerações finais

O projeto demonstrou a importância de intervenções voltadas para a saúde mental dos profissionais da saúde, impactando diretamente a qualidade do ambiente de trabalho e a eficiência dos cuidados prestados aos residentes da instituição. A articulação entre teoria e prática possibilitou a formação de estudantes mais preparados para lidar com desafios emocionais e relacionais no campo da Psicologia. Os resultados alcançados evidenciam que a promoção da saúde mental no trabalho não pode ser negligenciada, pois influencia diretamente o desempenho dos

profissionais e a qualidade do atendimento prestado. A continuidade de iniciativas como essa pode ampliar ainda mais os benefícios, consolidando uma rede de apoio sólida e sustentável dentro das instituições de saúde. Além disso, os achados reforçam a urgência de políticas institucionais que favoreçam o desenvolvimento de programas contínuos de apoio emocional, promovendo um ambiente de trabalho que valorize o bem-estar psíquico dos profissionais. Isso inclui a criação de espaços de escuta, treinamentos regulares sobre comunicação e estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional, além da construção de uma cultura organizacional mais sensível às necessidades emocionais da equipe. Dessa forma, será possível assegurar não apenas a saúde mental dos trabalhadores, mas também um serviço de saúde mais humanizado e eficaz para aqueles que dele necessitam. A continuidade dessas ações pode contribuir para um ambiente mais harmonioso e produtivo, beneficiando tanto os trabalhadores quanto os pacientes atendidos na unidade. Reforça-se, assim, a importância do diálogo assertivo como ferramenta essencial para fortalecer as relações interpessoais e aprimorar a qualidade da assistência em instituições de saúde mental.

A implementação de rodas de conversa e dinâmicas de grupo mostrou-se eficaz na promoção da saúde mental dos profissionais. Essas práticas proporcionam um espaço de troca de experiências e apoio mútuo, contribuindo para a redução do estresse e fortalecimento dos vínculos entre os membros da equipe. Além disso, o treinamento em comunicação não-violenta revelou-se uma estratégia valiosa para a mediação de conflitos e melhoria das relações interpessoais no ambiente de trabalho. Em conclusão, o projeto evidenciou que a promoção da saúde mental e a melhoria das relações interpessoais através de práticas estruturadas podem gerar impactos positivos significativos tanto para os profissionais quanto para a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, reforçando a importância de estratégias contínuas para a preservação do bem-estar no ambiente de trabalho.

Referências

- Alcântara, V. P., et al. (2022). Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: Análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(1), 351–361. <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n1/351-361/pt/>
- Almeida, F. A. de, & Cezar, A. T. (2016). As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000100007
- Brasil. Ministério da Saúde. (n.d.). *Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/saude-do-trabalhador/saude-mental-dos-trabalhadores-dos-servicos-de-saude>
- Coelho, T. C. B., & Teles, M. P. S. F. (Orgs.). (2022). *Processo de trabalho em saúde: A produção do cuidado* (1ª ed., 481 p.). UEFS Editora. <https://doi.org/10.7476/9786589524885>
- Desconhecido. (n.d.). *O SUS e a saúde mental*. Gov.br. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/sus-e-a-saude-mental>
- Desconhecido. (n.d.). *Síndrome de Burnout*. Gov.br. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>
- Ferreira, C. da S. (2022). Residência terapêutica: Permanências e rupturas nas práticas de trabalho. *Revista Enfermagem em Ação*. <https://www.scielo.br/j/pe/a/ZdzrdVMkJh8SJDK9rB5hLjJ/>
- Gaino, L. V., et al. (2018). O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: Um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(2).
- Gonçalves, R., et al. (2015). As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *ResearchGate*. <https://www.researchgate.net/publication/273896951>
- Jarruche, L. T., & Mucci, S. (2021). Síndrome de burnout em profissionais da saúde: Revisão integrativa. *Revista Bioética*, 29(1), 1–10. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456.0>
- Leal, R. M. A. C., et al. (2012). Avaliação da qualidade de um serviço de saúde mental na perspectiva do trabalhador: Satisfação, sobrecarga e condições de

trabalho dos profissionais. *Psicologia em Estudo*, 17(4). https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000100002

Matos, B. G. de. (2013). Serviço residencial terapêutico: O olhar do usuário. *Revista Enfermagem em Ação*. <https://www.scielo.br/j/ean/a/phpYs3DLy-ZCBkLFpYM67N5q/>

Michaelis. (n.d.). *Significado de autoestima*. Michaelis Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/autoestima/>

Oliveira, M. C. de, & Hutz, C. S. (2009). Autoestima: Uma abordagem histórica e conceitual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(2), 232–240. <https://www.scielo.br/j/pp/a/jxjFR8ZtfFkHNJ36CX6mFp/>

Perniciotti, P., Serrano Júnior, C. V., Guarita, R. V., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: Atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 23(1), 1–20.

Lima, L. S., et al. (2024). Saúde mental da equipe multidisciplinar: Desafios, características e meios de prevenção dos transtornos. *Revista Foco*, 17(8), 1–20. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n8-044>

Reppold, C. T., Gomes, L. B., & Pelissoni, H. B. (2017). Validade e precisão de medidas de autoestima em adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 44(2), 39–44. <https://www.scielo.br/j/rpc/a/H98mhpZySfRfGVXsW6jcnFc/>

Sampaio, J., Santos, G. C., Agostini, M., & Salvador, A. S. (2014). Limits and potentialities of the circles of conversation: Analysis of an experience with young people in the backcountry of Pernambuco, Brazil. *Interface (Botucatu)*, 18(Supl. 2), 1299–1312.

Sanine, P. R., & Silva, L. I. F. (2021). Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. <https://www.scielo.br/j/csp/a/zzd7pcPDrd9VDqNHHDpBwZQ/>

Silva, L. C. G. da, Teles, G. L., Machado, C. S., & Silva, F. A. R. da. (2023). Percepção da qualidade de vida profissional de uma equipe de reabilitação. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”*, 9(9d4), 1–23.

Silva, M. P. da, & Bernardo, M. H. (2018). Grupo de reflexão em saúde mental relacionada ao trabalho: Uma contribuição da psicologia social do trabalho. *Revista*

Brasileira de Saúde Ocupacional, 43(Supl. 1), 1–10. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000005018>

Tribunal de Justiça de Santa Catarina. (n.d.). *Comunicação não violenta como aliada da saúde mental*. https://www.tjsc.jus.br/web/servidor/dicas-de-saude/-/as-set_publisher/0rjJEBzj2Oes/content/comunicacao-nao-violenta-como-aliada-da-saude-mental

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Gisela Gabriely Barbosa da Cruz Cardoso

Graduanda em Psicologia pela UNICAP, com interesse em psicoterapia infantil e neurodivergências. Atua como Agente Comunitária de Saúde em Lagoa do Carro–PE. Participou da 2ª Jornada UNICAP, com resumo aprovado para publicação nos anais do evento. Integra projeto de extensão para a criação de material didático em farmácia e análises clínicas na ETE Almirante Soares Dutra e é voluntária no projeto de apoio à gestante – SICC.

E-mail: gisela.00000851154@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3702423330702307>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3850-2557>

Bárbara Jenifer de Santana Nascimento

Graduanda em Psicologia pela UNICAP, com interesse em psicoterapia cognitivo-comportamental, psicoterapia psicanalítica, neuropsicologia e neurodivergências. Atua como estagiária de Recursos Humanos na Dexco S.A. Participa da Liga de TCC da UNICAP e é integrante ativa de projetos do SICC (Serviço Integrado Cognitivo Comportamental), coordenando o projeto "De Psi para Psi – SICC", voltado para estudantes do curso de Psicologia.

E-mail: barbara.00000850741@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9956903033501458>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6444-4011>

Maria Beatriz Sá Mendonça da Silva

Graduanda em Psicologia pela UNICAP, com interesse em neurodivergências, neuropsicologia, psicologia social e na abordagem centrada na pessoa (ACP). Integra o projeto de extensão AVIVAR, voltado para adolescentes, e participa do projeto "De Psi Para Psi", direcionado a estudantes de Psicologia da UNICAP.

E-mail: maria.00000851286@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9121699691721971>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3270-3993>

Clovis Macêdo Bezerra Filho

Docente de Psicologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) Farmacêutico pela UFPE. Doutor em Ciências Biológicas com ênfase em Biotecnologia pelo PPGCB/UFPE e pós-doutor em Biologia Molecular e Celular. Pesquisador em bioquímica de produtos naturais, com foco em óleos essenciais e inibidores de protease. Docente na UNICAP, é líder do GPTICS e do Grupo Medicina do Estilo de Vida, atuando em tecnologia e inovação de produtos naturais.

E-mail: clovis.filho@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9337494514219708>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0826-7976>



CAPÍTULO 4

AÇÕES EXTENSIONISTAS JUNTO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: DESDOBRAMENTOS POSSÍVEIS PARA A CLÍNICA PSICOLÓGICA E A FORMAÇÃO DE FUTUROS PSICÓLOGOS

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095228>

Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires

Adne Jéssica da Silva Oliveira Alves

Fernanda Melo Pereira da Silva

Elissa Rafaelle Neves dos Santos

Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite



Este capítulo apresenta a experiência do projeto de extensão “Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas”, desenvolvido na Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), que oferece atendimento psicológico a pessoas em situação de rua (PSR) na Casa do Pão, no Recife. A iniciativa se baseia na fenomenologia hermenêutica para construir uma prática clínica que rompe com o tecnicismo e as abordagens patologizantes, propondo um cuidado atento, ético e situado. São oferecidos atendimentos individuais no formato de plantão psicológico e oficinas de criatividade em grupo, compreendendo a clínica como espaço relacional e político. O trabalho também analisa os impactos na formação dos estudantes extensionistas, que vivenciam a escuta, o cuidado e a abertura ao outro como elementos centrais na prática clínica. O projeto se alinha ao ODS 16, ao promover inclusão, acesso à informação e fortalecimento da autonomia das PSR, destacando a potência transformadora da extensão universitária como campo de reinvenção do fazer clínico e da formação em Psicologia.

Palavras-chave: Psicologia, Extensão Universitária, Fenomenologia Hermenêutica, Pessoas em Situação de Rua, Clínica Ampliada, ODS 16.

Introdução

Situados em uma formação acadêmica norteadas predominante pela perspectiva tecnicista a qual nos tornamos reféns até mesmo no contexto clínico (DUTRA, 2004), a extensão “clínica fenomenológica e demandas contemporâneas” propõe o oferecimento do tripé ensino, prática e supervisão, buscando refletir sobre as contribuições da fenomenologia hermenêutica para o fazer clínico psicológico no contexto contemporâneo. O projeto contempla dois públicos: mulheres em vulnerabilidade socioeconômica de duas comunidades do Recife e pessoas em situação de rua (PSR) acolhidas por uma instituição da cidade do Recife. Nessa perspectiva, neste trabalho, compreenderemos as ressonâncias deste serviço junto às pessoas em situação de rua.

Segundo Rocha e Oliveira (2020), o trabalho da psicologia com este público demanda por modalidades clínicas que rompam com perspectivas individualistas de um ambiente controlado. Aproxima-se, nessa direção, da compreensão de “ação clínica” enquanto um espaço aberto, para além de uma sala fechada, uma atitude e disponibilidade a oferecer um olhar atento e compreensivo com aquilo que surge no dia a dia, um modo compreensivo de afinar o encontro entre existências (MELO; SANTOS, 2022). Compreende, assim, o fazer clínico muito mais na direção de uma ação do que na perspectiva de um lugar ou modo específico de agir.

Ao assumir essa perspectiva acerca da clínica psicológica, busca-se a semeadora de possíveis inauguração e reinauguração de olhares outros daquele pré-estabelecido acerca das PSR — os quais propulsionam pré-conceitos violentos. Nesta direção, compreendemos que a articulação entre a clínica psicológica e o horizonte da perspectiva fenomenológica apresenta-se como um campo fértil à clínica psicológica com PSR.

Nesta articulação, propomos o afastamento das interpretações biológicas e da perspectiva tecnicista na qual toma o psiquismo como uma substancialidade capaz de determinar o modo de ser do ser humano

(FEIJOO, 2016). Para tanto, nos aproximamos da perspectiva trazida pela autora supracitada, em que podemos compreender a constituição do ser humano como uma contínua tessitura de sentidos rigorosamente articulados com a época vivida. Nessa direção, é o horizonte histórico de constituição de sentidos que “traz marcas dos elementos que nos constituem, dada a nossa indeterminação originária” (FEIJOO, 2016, p. 48), não há como pré-determinar o modos de ser de cada PSR, afinal, para a fenomenologia hermenêutica, o ser humano se mostra enquanto pura indeterminação. Todavia, importa compreender que não somos destituídos de mundo, ou alheios ao nosso horizonte histórico-político-social-econômico-familiar - ou seja existencial -, de modo que aquilo que é possível a cada existência singular revela-se articulada à pluralidade do que é possível naquele horizonte de mundo no qual essa existência encontra-se situada a cada instante.

Nesse panorama, é possível nos atentarmos e, sobretudo, problematizar o horizonte histórico que envolve as PSR - no contexto brasileiro, nordestino - e em todas as suas violações de direitos. De modo a estarmos com aqueles que atendemos e que se encontram em tal situação a semear-com-eles caminhos singulares à sua vivência no mundo. O que não implica na romantização da ação ou mesmo na minimização da situação de precariedade e violação de direitos na qual eles se encontram, mas na possibilidade, de mesmo diante de toda a situação restritiva em que estão, possam co-construírem caminhos possíveis de estar / lidar com os endereçamentos que tal situação os impõem.

O campo no qual vamos semeando caminhos é a Casa do Pão do Recife, que é fruto de uma parceria entre a Prefeitura do Recife e a Arquidiocese de Recife e Olinda. A Casa oferece, diariamente, refeições e higiene pessoal para PSR, além de atendimento médico, jurídico e psicológico. Semanalmente, oferecemos atendimentos para além das quatro paredes, com um público predominantemente adulto do sexo masculino, além de crianças e adolescentes. Nesse contexto, buscamos pensar em

“psicologias mais acessíveis” às PSR e na articulação com a fenomenologia para repensar a prática psicológica clínica. O que nos possibilita assumir uma clínica psicológica para além das quatro paredes, direcionada para a compreensão das solicitações de um grupo populacional que pouco ou quase nunca tem acesso ao atendimento psicológico.

Panorama da saúde com pessoas em situação de rua

Estima-se que, em 2022, existiam cerca de 281.472 pessoas em situação de rua no nosso país. Nesta pesquisa, o Instituto de Pesquisa de Normas Técnicas (IPEA, 2022) pontua como o tratamento das PSR no Brasil é historicamente marcado por repressão e invisibilização. Para o autor, há uma negligência quando se trata de políticas públicas para as PSR que fica evidente com o fato de que apenas em 2009 houve a primeira contagem das PSR; posteriormente, apenas em 2010 a população em situação de rua foi incluída como segmento específico no Cadastro Único, enquanto o acesso aos serviços do SUS sem comprovante de residência só ocorre no ano seguinte, em 2011 (ibid.).

Segundo Oliveira e Martins (2024), os movimentos de exclusão encontram suas raízes no período da escravização e está intrinsecamente articulado com o racismo no país. Para os autores, a ‘abolição da escravidão’ não foi acompanhada de políticas públicas que garantem direitos que contemplassem as necessidades das pessoas escravizadas, o que acabou construindo,

um número expressivo de “livres e libertos”, que, sem emprego, moradia e condições de subsistência, devido à ausência de políticas de integração, vagavam pelas cidades como mendigos, praticando pequenos furtos e se submetendo a condições subumanas de trabalho, oferecendo sua força de trabalho livre, porém concorrendo de forma desigual com os brancos e

imigrantes. Sendo assim, o fim da escravidão relegou escravos libertos a viverem nas ruas, sem condições dignas de sobrevivência” (p. 409).

Tal articulação entre as PSR e escravização — a qual não é amplamente reconhecida socialmente — indica um encobrimento das condições primeiras do caminho das PSR no Brasil. Ainda que ‘livres’, os escravizados não tinham direitos para construir caminhos dignos para existir, e o mesmo acontece hoje, em que mesmo ‘livres’, não são contempladas com políticas públicas de acordo com suas necessidades. A falta de amparo no que tange às políticas públicas fica evidente com a supracitada constatação de que pessoas em situação de rua só foram contabilizadas pela primeira vez há 16 anos, e tal movimento foi fundamental não só para o mapeamento das próprias necessidades a serem atendidas por políticas públicas, como para o reconhecimento dos direitos e deveres dessas existências em sociedade.

Diante desse contexto excludente, buscamos continuamente problematizar de quais modos podemos pensar e cultivar cuidado para as PSR? Quais caminhos a psicologia pode trilhar em direção da reivindicação de direitos e deveres das PSR, bem como uma apropriação destes? Para tanto, nos sustentamos nas reflexões de Fraga, Modena e Silva (2024) acerca do acesso das PSR aos serviços de saúde. Em seus escritos, as autoras destacam a marginalização que corpos em situação de rua sofrem, devido a reprodução de estigmas que configuram uma imagem negativa a qual chega antes mesmos das suas histórias. Tais estigmas que se antepõem as existências são chamadas de “barreiras imaginárias”, as quais

fazem alusão a uma recusa ou distanciamento dos indivíduos em situação de rua em relação aos serviços de saúde, expressão

do preconceito real sofrido ao longo da vida ao acessar estabelecimentos públicos. As repetidas barreiras de acesso fomentam as barreiras simbólicas que resultam em falta de confiança, insatisfação com os serviços e, conseqüentemente, desistência e distanciamento dos serviços públicos de saúde (Fraga; Modena; Silva, 2024, p. 8).

Em meio às barreiras construídas historicamente desde a escravidão, a confiança surge como um desafio e um caminho fértil quando compreendida enquanto uma fiadura conjunta. A compreensão de escravizados enquanto pessoas inferiores reverbera até hoje, desencadeando um tratamento distanciado oferecido pela sociedade, bem como pelos profissionais de saúde. Nesse sentido, compreendemos a urgência de se pensar caminhos alternativos e historicamente contextualizados para o cultivo contínuo de direções da psicologia junto às PSR. Ao longo da caminhada, a sementeira conjunta dos extensionistas entre si, bem como entre extensionistas e PSR surge como caminho fértil para reinventar o relacionamento entre PSR e profissionais da saúde. Pensando e cultivando juntos às PSR, nos movimentamos em direção a um deslocamento mínimo do distanciamento que todo um sistema constrói com frequência. Para tanto, compreendemos sobretudo que não se trata de um trabalho para as PSR, mas com as PSR. Pensamos em como a psicologia proporciona uma tessitura conjunta e pode inaugurar um caminho fértil para a reivindicação e apropriação de espaços para vozes que são cotidianamente silenciadas. Uma oportunidade de construir em conjunto uma ruptura com uma cotidianidade invisibilizadora, uma forma de desenhar e redesenhar compreensões próprias e historicamente contextualizadas.

Qual a dinâmica do projeto?

Aqui buscaremos esclarecer quais os objetivos do projeto em questão, assim como explorar um pouco da metodologia utilizada, levando em consideração as atividades planejadas e executadas, a partir das demandas observadas junto às PSR.

A base metodológica do projeto é norteada pela perspectiva da fenomenologia hermenêutica, a qual norteia a contínua compreensão de sentidos para o projeto. Direcionados por esta perspectiva, concordamos com Leite e Barreto (2018) na compreensão da existência como radicalmente singular e indeterminada, logo, não nos orientamos por simples métodos em que há compreensões pré-estabelecidas. Compreendemos que é caminhando que se cultiva o caminho. Assim, continuamente tecemos junto às PSR modos possíveis de compreender as demandas que surgem e junto a elas construir, destruir e reconstruir modos de cuidado de si e de ser junto aos outros. Adotamos a clínica psicológica enquanto “uma relação concebida como reveladora e formadora de sentidos, e a qual expressa e desvela os modos-de-ser num determinado tempo e história das existências” (DUTRA, 2004, p. 384). Portanto, temos como objetivo compreendermos o atendimento à PSR conjuntamente a esta população, norteados por uma postura que orienta-se pelas trilhas reveladas na singularidade existencial, ou seja em cada modo de ser e poder ser si mesmo que se abre em cada existência e que se encontra, sempre e fundamentalmente, situada no mundo, o qual é co-originário a si.

Rocha e Oliveira (2020) tecem pontuações acerca dos estigmas que envolvem o oferecimento de atendimento no âmbito da saúde para as PSRs, e, diante deste contexto, pontua a necessidade de o profissional de psicologia adotar uma busca ativa das PSR. Não se espera que a demanda chegue, mas nos estendemos até eles para, juntos, compreendermos possíveis demandas, oferecendo espaço para que suas vozes ecoem em “em nós”. Nessa perspectiva, iniciamos nossa caminhada nos estendendo ativamente à “Casa do Pão”, buscando modos de nos aproximar das PSR.

Nessa busca ativa, os gestos foram compreendidos enquanto uma “práxis, uma forma de estar e ser-no-mundo agindo (...) o gesto abre o mundo e faz dele o ‘aí’ do ser” (BORGES-DUARTE, 2019, p. 23), onde cada gesto ou olhar dos extensionistas gestavam possíveis modos de cuidado. Gestação esta que foi continuamente co-respondida pelas PSR, destacando-se o movimento recorrente das PSR rasgarem um pedaço dos próprios papéis e nos oferecerem para sentarmos junto a eles no chão. Nessa extensão mútua entre PSR e extensionistas, gestamos conjuntamente o plantão como primeira modalidade clínica possível naquele espaço.

O plantão “busca esclarecer, junto àquele que sofre, uma demanda a partir dela mesma, na tentativa de abrir possibilidades para que ele se responsabilize pelo seu próprio cuidado” (MORATO, 2017, p. 19). Para além das quatro paredes, o plantão acontece quando há uma sombra onde parar e respirar, e, aí, pode-se problematizar sobre demandas possíveis. Desde a calçada e corredores da instituição às suas salas, buscamos tecer junto à PSR uma pausa em uma cotidianidade de luta por sobrevivência, para nos atentarmos às experiências que se mostram a cada pausa. Nessa configuração, os extensionistas despedem-se como uma árvore oferecendo uma guarida, um respiro em que as PSR olhem para si de modo mais atento. Longe de se ter o intuito de encobrir sofrimentos a fim de aliviá-los, mas sim de descobrir sentidos próprios frente às suas experiências, sobretudo no que diz respeito às violações de direitos convenientemente encobertas através da invisibilização e, muitas vezes, já naturalizadas na medida que “sempre foi assim”. Com o plantão, em um movimento de construções, destruições e reconstruções de sentidos singulares, as PSR não necessariamente retornam para o atendimento, a demanda se inicia e termina naquela oportunidade de apropriação dos seus direitos, deveres, sofrimentos, alegrias etc., decidindo por si próprios encaminhamentos existenciais, mesmo que provisórios, para si.

Nesta tecitura conjunta de possíveis modos de cuidado, surgiu também a demanda por encontros grupais, bem como, tornou-se recorrente a

solicitação pela realização de pinturas. Diante das convocações, nos aproximamos também das discussões e direções das Oficinas de Criatividade (CUPERTINO, 2006), compreendendo-a como uma outra possibilidade da clínica dar-se nesse contexto. Uma vez que a situação demandava pelo formato de grupos abertos com rotatividade semanal, sem temas pré-estabelecidos, e, muitas vezes, com a presença de recursos expressivos, que rompem com a linguagem em sua dimensão representacional. Para Cupertino (2006), as oficinas usam “recursos expressivos de natureza artística. A produção por meio desses recursos torna explícitos sentimentos, valores e preconceitos dos participantes, que podem assim ser discutidos e elaborados” (p. 1).

Nessa direção, nos grupos oferecemos materiais e nos demoramos nas produções artísticas junto aos usuários. As oficinas foram tecidas no refeitório compartilhado, o que nos indicou uma aproximação de PSR que mostravam dificuldade em se expressar oralmente. Com essa aproximação, formaram-se grupos que, com a facilitação dos extensionistas, se-meou-se um caminho fértil para se deparar com as diferenças. Uma possibilidade relacional nova que permitiu compreensões outras daquele espaço cotidianamente compartilhado.

Dessa forma, amparados na fenomenologia hermenêutica tecemos junto às PSR caminhos possíveis em que se possa olhar singularidades em meio às pluralidades. Podemos oferecer um espaço, para além do sentido físico, como uma guarida em que se respire do constante estado de alerta que a situação de rua convoca. Juntos, tecemos possibilidades de descobrir sentidos possíveis sobre si e para si, assim como sobre e para o mundo. Tal horizonte nos aponta que a ação tem possibilitado impactos que estão articulados aos objetivos de desenvolvimento sustentável propostos pela ONU, o que apresentaremos a seguir.

Impacto do projeto: relação com os ODS

O plantão propicia a apropriação e responsabilização que se mostra a cada encontro daqueles que enfrentam dificuldades no acesso à saúde, alinhando-se com o objetivo geral do ODS 16 em promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis. O plantão não apenas oferece suporte psicológico, mas também se torna um espaço de fortalecimento da autonomia das pessoas atendidas, cultivando um olhar mais atento para suas condições de vida e suas possibilidades de mudança. Esse impacto se reflete na compreensão dos próprios atendidos sobre seus possíveis espaços na sociedade, bem como as sistêmicas da sociedade. Movimento que nos indica um incentivo a implicações com políticas públicas e serviços essenciais, além de fomentar um ciclo de apoio comunitário e solidário.

Essa implicação, se alinha diretamente ao sub-objetivo 16.7, que visa garantir uma tomada de decisão responsiva, inclusiva e participativa em todos os níveis. Ao oferecer às PSR um espaço para um cuidado de si mais atento, a iniciativa cria condições para que esses sujeitos reconheçam sua própria capacidade de influenciar e transformar a realidade em que estão inseridos. Dessa forma, não apenas são incentivados a participar ativamente das decisões que ressoam em suas histórias, mas também encontram suporte para desenvolver estratégias que ampliem sua presença nos espaços sociais e institucionais, os quais muitas vezes o são negados. Esse movimento favorece uma maior confiança na busca por seus direitos e no fortalecimento das redes de apoio, contribuindo para a consolidação de uma sociedade mais justa e equitativa.

O plantão também propõe um acesso à informação sobre saúde mental e direitos, além de uma reflexão acerca do assunto, alinhando-se ao subjetivo 16.10, que propõe assegurar o acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais. Esse movimento amplia a compreensão de

si e de suas demandas por parte das PSR, refletindo-se em uma maior busca por instituições de políticas públicas e em um movimento de aproximação aos seus direitos e responsabilidades consigo e com o mundo.

A fenomenologia hermenêutica, especialmente a partir da contribuição de Heidegger (2020), tem nos permitido compreender a experiência das PSR não a partir de horizontes objetificados, mas como um modo de ser que se desvela no encontro e se constitui ser na medida em que se é, projetando para si e para o mundo possibilidade de ser. O que não quer dizer que pode tudo ou qualquer coisa, uma vez que as possibilidades são sempre modos aberto no mundo e pelo mundo em que se encontra lançado, em jogo tendo como tarefa, mais originária, cuidar de ser. O conceito de cuidado (Sorge), não se reduz a uma preocupação emocional ou afetiva, mas significa o modo como o ser humano se encontra enredado em sua existência e com aquilo que o cerca e, nesse sentido, como estar podendo ser.

Impacto na formação pessoal e profissional dos estudantes

O trabalho com pessoas exige um constante lidar com a imprevisibilidade dos encontros e a própria existência, e com as pessoas em situação de rua não é diferente. A fenomenologia emerge como um caminho fértil ao possibilitar uma atitude de manter-se aberto para e aquilo que se manifesta no encontro, ao invés de orientar-se por uma imposição prévia de categorias ou diagnósticos ou guiar-se pela aplicabilidade de protocolos. Isso se reflete na formação dos estudantes que participam do projeto, sendo convidados a mergulhar na riqueza da experiência do outro. Isso torna-se nítido quando os alunos demonstram que abrir-se ao inesperado e arriscar, ainda com medo, também é uma maneira de ir além da teoria e se mostrar atentos às existências que se encontram. Assim podemos compreender que o aprendizado técnico faz parte de qualquer projeto, mas que se torna necessário ultrapassá-lo, almejando continuamente

horizontes e ações, que ao privilegiar as dimensões existencial e ética, aproximam-se do singular do humano.

Compreender a clínica para além das quatro paredes significou, nessa experiência, cultivar continuamente e coletivamente caminhos possíveis, o que aconteceu em um movimento de nos inclinarmos para o outro em sua existência concreta. Portanto, se antes pensávamos que a ação clínica estava diretamente ligada a um espaço físico, modos outros de estar junto são desvelados, como, por exemplo, a possibilidade de oferecer atendimento na calçada das ruas do Recife, propiciando quebras de paradigmas e expansões contínuas do que pode vir a ser a clínica. Essa experiência questiona a perspectiva elitista da prática psicológica e abre caminhos para novas compreensões sobre o lugar e a função da clínica psicológica na sociedade.

Ao proporcionar um espaço de escuta para as PSR, as ações realizadas na Casa do Pão não apenas acolhem suas demandas, mas também se configuram como um ambiente formador para futuros psicólogos. Nesse sentido, os alunos podem observar a importância de ter experiências práticas antes de começar a atender no estágio obrigatório ou em sua futura vida profissional após a formação. Nessa perspectiva, a experiência narrada dos alunos mostra-se como um meio de afirmar a existência e a identidade — tanto do que é revelado na interação com o mundo quanto da própria pessoa que se expressa — (Critelli, 2006). Isto posto, a experiência do plantão e das Oficinas de Criatividade possibilita aos estudantes vivenciarem, na prática, a importância da abertura ao outro e do reconhecimento da existência como um fenômeno que emerge na relação do ser-no-mundo-com-os-outros.

O contato direto com a realidade das pessoas em situação de rua desafia os participantes a ficarem atentos aos seus próprios limites, onde o dispor-se e disponibilizar-se deve, sim, ocorrer; no entanto, mostra-se necessário também se atentar aos próprios limites, respeitando os corpos dos participantes e sua saúde mental.

Essa vivência prática pode propiciar diversas compreensões a respeito da ação clínica e do lugar do psicólogo frente às populações que têm seus direitos cotidianamente violados. Assim, mostrar-se atento ao que urge, levando em consideração as singularidades de cada existência, possibilita a formação de profissionais que, ao invés de patologizar e estigmatizar tais populações, cultivam modos possíveis de estar juntos a elas. É um diferencial que enriquece a trajetória acadêmica e profissional, promovendo o posicionamento crítico e político dos profissionais e futuros profissionais diante dos desafios contemporâneos.

Considerações finais

A atividade dos PSR juntos aos extensionistas na tessitura de modos possíveis de cuidado mostrou-se fundamental para des-cobrir continuamente sentidos próprios às experiências das PSR, cultivando espaços onde é possível lançar suas vozes e se apropriar de seus direitos e deveres. Nesse sentido, o plantão e as Oficinas Criativas não são apenas um espaço de escuta, mas dispositivos que possibilitam a apropriação de trajetórias e o reconhecimento de possibilidades existenciais. Essa proposta se alinha diretamente ao ODS 16, ao promover a inclusão social e cidadã, incentivando uma relação mais ativa com direitos e deveres.

O trabalho desenvolvido junto às PSR indica que o fazer clínico, para além de uma prática individualizada e enraizada em um espaço fechado, urge por reinvenções contínuas não só em contextos historicamente marginalizados, mas sobretudo nesses espaços. O acolhimento dessas populações onde o cuidado psicológico não se restringe à aplicação de técnicas predefinidas, mas é cultivada na relação, na escuta atenta e na abertura ao inesperado torna-se imprescindível para a aproximação desse público e a retomada dos direitos necessários aos quais todo cidadão deveria ter direito. A fenomenologia hermenêutica se apresenta como um solo fértil para essa prática, pois viabiliza que a existência seja compreendida como um fluxo, onde cada ser humano se constitui no encontro com o outro e com o mundo.

O impacto do projeto se estende também à formação dos estudantes envolvidos, que, ao se depararem com as complexidades do trabalho com PSR, são levados a problematizar suas práticas e compreensões sobre a psicologia. A necessidade de uma postura fenomenológica, que se incline ao outro sem rótulos ou expectativas pré-determinadas, se mostra como um aprendizado essencial. Relatos de estudantes indicam uma ampliação da compreensão sobre o papel social do psicólogo, reconhecendo a importância de um olhar menos tecnicista e mais implicado com as realidades vividas pelas pessoas atendidas.

Outro ponto relevante é a construção, destruição e reconstrução de sentidos outros dos espaços onde as ações de cuidado em saúde acontece. O refeitório, a calçada, o pátio se tornam lugares de inclinação atenta ao outro, subvertendo a noção de que a clínica só pode existir dentro dos consultórios. O gesto de sentar-se no chão, compartilhar um olhar ou oferecer materiais para expressão criativa revelam a importância de uma escuta que vai além das palavras e se manifesta também nos silêncios e nas expressões corporais.

Dessa forma, as reflexões emergentes deste trabalho abrem caminhos para novas pesquisas e reinvenções das práticas psicológicas voltadas às populações em situação de rua. Mostra-se a necessidade de pensar e cultivar junto aos PSR psicologias mais sensíveis e comprometida com a diversidade das experiências humanas, atentos a história e as condições sociopolíticas que atravessam as singularidades de cada existência. O compromisso é, portanto, não apenas com o acolhimento, mas também com a ampliação das possibilidades de existir e resistir no mundo.

Referências

Borges-Duarte, I. (2019). O gesto fenomenológico, em forma de prólogo. In A. M. L. C. Feijoo & M. B. M. F. Lessa (Orgs.), *O gesto fenomenológico: Corpo, afeto e discurso na clínica* (pp. 19–35). IFEN.

Critelli, D. M. (2006). *Analítica do sentido: Uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. Brasiliense.

Cupertino, C. (2006). Oficina de criatividade na formação de jovens para ação comunitária. *Psicologia para América Latina*, (5). https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000100003#end

Dutra, E. (2004). Considerações sobre as significações da psicologia clínica na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 381–387. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/7dTyvpTbPQW9XfFsgk4shcn/>

Feijoo, A. M. L. C. (2016). As determinações da produtividade no nosso horizonte histórico e a clínica psicológica. In H. T. P. Morato & P. E. R. A. Evangelista (Orgs.), *Fenomenologia existencial e prática em psicologia (Colóquios LEFE)* (pp. 45–61). Via Verita.

Fraga, P. V. R., Modena, C. M., & Silva, P. F. C. P. (2024). Barreiras de acesso: Uma análise a partir da percepção das trabalhadoras do Consultório na Rua. *Saúde em Debate*, 48, 1–13. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JvmRBfTScwNNW-cVfsMYCNgH/>

Heidegger, M. (2020). *Ser e tempo* (M. S. C. Schuback, Trad., 10ª ed.). Vozes.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. (2023). *Estimativa da população em situação de rua no Brasil (2012–2022)*. IPEA.

Leite, D. F. C. C. S., & Barreto, C. L. B. T. (2018). Hermenêutica existencial e pesquisa em psicologia clínica: Caminhos possíveis. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 6(11), 251–279. <https://doi.org/10.33361/RPQ.2018.v.6.n.11.178>

Melo, J. B., & Santos, S. E. B. (2022). Psicologia e fenomenologia: Uma (aproximação) política frente à vulnerabilidade. *Ekstasis: Revista de Hermenêutica e Fenomenologia*, 11, 273–292. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/Ekstasis/article/view/69699/45841>

Morato, H. T. P. (2017). Por entre plantão psicológico e ação cartográfica clínica pelos “caminhos de floresta”. In B. E. B. Cabral, C. L. B. T. Barreto, M. J. Kovács & M. L. S. Schmidt (Orgs.), *Prática psicológica em instituições – Clínica, saúde e educação* (pp. 19–37). CRV.

Oliveira, R. B., & Martins, V. (2022). O recorte racial como traço permanente da população em situação de rua, no Brasil. *Libertas*, 22(2), 403–421. <https://doi.org/10.34019/1980-8518.2022.v22.38242>

Rocha, F. C., & Oliveira, P. R. S. (2020). Psicologia na rua: Delineando novas identidades a partir do trabalho com a população em situação de rua. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(1), 1–18. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000100006

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Maria Clara Loureiro Barbosa Tinôco Pires

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), foi estudante de iniciação científica na área de Sociologia. Hoje é presidente e membro fundadora do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas. Tem experiência com pessoas em situação de rua, mulheres em situação de extrema pobreza e adolescentes vítimas de violência sexual.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9041330920183133>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3797-9748>

E-mail: claraclara4562@gmail.com

Adne Jéssica da Silva Oliveira Alves

Pós-graduanda em Neuropsicologia com ênfase em avaliação psicológica pela Faculdade Metropolitana. Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Frassinetti do Recife (UNIFAFIRE). Desenvolveu o projeto de iniciação científica *Memórias e significados das interações nas emergências do plantão psicológico*. É membro do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8737959822234946>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6138-1116>

E-mail: adneovalves@gmail.com

Fernanda Melo Pereira da Silva

Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Atualmente é vice-presidente do projeto de extensão Clínica Fenomenológica e Demandas Contemporâneas. Tem interesse nos estudos e na prática da Psicologia de perspectiva fenomenológica, além de se dedicar a temas como gênero, decolonialidade, interseccionalidade e saúde pública.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8971921883209715>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-2686-7011>

E-mail: fernandamelops3@gmail.com

Elissa Rafaelle Neves dos Santos

Mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Possui graduação em Psicologia pela mesma instituição (2019). Tem experiência em Psicologia Clínica, com ênfase na clínica fenomenológica, atuando principalmente em temas como escola, clínica, Hannah Arendt e saúde mental. Também desenvolve atividades em meio social, especialmente em Plantões Psicológicos.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6394455675567781>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6112-8027>

E-mail: elissanevespsi@gmail.com

Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite

Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP, 2016) e mestre pela mesma instituição (2011). Atualmente é professora adjunta da UNICAP, atuando na graduação e no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia Clínica. Integra o GT 96 da ANPEPP – Psicologia Fenomenológico-Hermenêutica e questões contemporâneas.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0770157584873529>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9437-0031>

E-mail: danielle.leite@unicap.br



CAPÍTULO 5

EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM FISIOTERAPIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES MARISQUEIRAS

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095333>

Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida

Áurea Beatriz Barros De Melo

Cyntia Melo Carneiro Leão Loreto

Giovanna Villarouco de Andrade Henrique

Letícia Vitória Santana de Santana de Paula

Yasmim Fátima Moura de Souza



O projeto de extensão "Fisio na Ilha", desenvolvido por estudantes do curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), teve como objetivo promover ações de educação em saúde junto às marisqueiras da comunidade da Ilha de Deus, no Recife, com foco na prevenção de distúrbios osteomusculares e na promoção do bem-estar físico e mental. Inserido na proposta da curricularização da extensão e nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o projeto realizou atividades como anamnese individualizada, oficinas de alongamento, massoterapia e fisioterapia aquática. Os resultados apontaram melhorias significativas na mobilidade, redução da dor e aumento da conscientização sobre práticas de autocuidado. A ação contribuiu tanto para a qualidade de vida das mulheres atendidas quanto para a formação humanizada e crítica dos acadêmicos envolvidos. O projeto demonstrou a relevância da extensão universitária como elo entre conhecimento científico e transformação social em comunidades vulneráveis.

Palavras-chave: Extensão Universitária; Fisioterapia; Saúde da Mulher; Distúrbios Osteomusculares; Autocuidado; Ilha de Deus.

Introdução

A curricularização da extensão deve ser compreendida como um processo de inclusão de atividades de extensão curricular nos cursos de graduação, considerando a indissociabilidade do ensino e da pesquisa. Com o objetivo de oferecer uma formação integral dos estudantes para sua atuação profissional e estimulá-los a promover a transformação social desde o seu processo de graduação (BRASIL, 2018).

Nesta proposta, a Escola de Saúde e Ciências da Vida da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) passou a oferecer uma disciplina interdisciplinar para os cursos de saúde, a partir do 2º período, denominada “Projeto Integrador”, que tem como objetivo fomentar a criação de projetos de extensão como este, viabilizando ações de educação em saúde destinadas a um público-alvo que enfrenta escassez de oportunidades.

Neste contexto, um grupo de acadêmicos do Curso de Fisioterapia da UNICAP, orientado pelo docente responsável pela disciplina, planejou e desenvolveu o Projeto "Fisio na Ilha", com duração de um ano de meio (2023.2 até 2024.2), voltado para a realidade de uma comunidade específica: Ilha de Deus. Esta é formada por pescadores e marisqueiras e localiza-se no bairro do Pina, zona sul do Recife, Pernambuco. É uma comunidade que se desenvolveu no estuário da Bacia do Pina que enfrenta condições adversas de trabalho e tem passado por significativas transformações sociais e ambientais. É considerada uma das maiores áreas de mangue em zona urbana do Brasil, tendo a pesca como atividade econômica predominante (AUTORIDADE NOTICIÁRIA DA PESCA ARTESANAL, 2024).

A região, que está inserida em uma das áreas mais críticas do Recife, foi marcada por altos índices de violência, falta de infraestrutura básica e pouca perspectiva de desenvolvimento sustentável. No entanto, projetos de revitalização têm surgido com o objetivo de transformar a realidade local, como é o caso de Ação Integrada de Investimentos para a Zona

Especial de Interesse Social (ZEIS) que promove desenvolvimento social, inclusão e preservação ambiental (BRASIL, 2001).

Diversas ações e movimentos da própria comunidade, como a *Ciranda de Mulheres* promovidas pela Ação Comunitária Caranguejo Uçá se preocupam com a fragilidade em que as mulheres enfrentam, resultado de desigualdade, violência, sobrecarga do trabalho, impedindo que elas cuidem de si mesmas (AUTORIDADE NOTICIÁRIA DA PESCA ARTESANAL, 2024).

Atividades extensionistas interdisciplinares tem sido desenvolvida por algumas instituições com temas voltados à saúde da mulher, com temáticas voltadas para orientação a métodos contraceptivos, violência de gênero, planejamento familiar, suas percepções sobre o que é ser mulher e como isso afeta a dinâmica do trabalho dentro da comunidade (SILVA et al, 2024).

Dentro desse contexto, o objetivo do Projeto extensionista foi aprimorar a qualidade de vida e o bem-estar dos moradores da região, garantindo uma eficaz disseminação de informações ligadas à manutenção e promoção de uma boa saúde, tornando-se uma prática de cuidados no âmbito da rotina dos moradores que enfrentam o trabalho intenso. Salienta-se que os pescadores costumam passar horas em dias de maré alta coletando mariscos, um trabalho pouco valorizado que exige grande esforço e oferece baixa remuneração para sustentar suas famílias. As mulheres, como esposas e filhas, também se dedicam à coleta e seleção dos mariscos, passando longos períodos sentadas de forma inadequada, o que tem provocado fortes dores em diversas regiões da coluna, punhos e joelhos. Nota-se também um perfil sedentário e de doenças associadas, como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes e outras condições. Por isso, o objetivo final do projeto não é apenas trazer alívio da dor pontual, mas promover conscientização e auto responsabilização para que as marisqueiras adotem práticas contínuas de autocuidado, promovendo uma melhora sustentável na qualidade de vida.

Salienta-se que, a busca por um desenvolvimento sustentável é um desafio crucial para garantir melhores condições de vida para seus moradores. Nessa perspectiva, o projeto visou discutir os objetivos de desenvolvimento sustentável aplicados à realidade da comunidade e os desafios enfrentados, com especial atenção à saúde e bem-estar da população, bem como, às condições de trabalho das marisqueiras. A iniciativa foi marcada pela análise de busca, por meio de ações coletivas, empoderamento local, proporcionando hábitos de vida saudável para os moradores da Ilha de Deus, promovendo conscientização sobre a saúde física e mental e práticas fisioterapêuticas para mitigar os impactos da atividade laboral na saúde.

Diante do exposto, é evidente a relevância de iniciativas como esta, que evidenciam a possibilidade de alcançar uma qualidade de vida superior em face das circunstâncias atuais. Essas ações não apenas assistem aqueles que necessitam, mas também promovem a disseminação de conhecimentos, ressaltando a importância de auxiliar o próximo, combatendo a marginalização e favorecendo um estilo de vida mais digno.

Apresentação do problema

As marisqueiras, como gostam de ser chamadas, são mulheres trabalhadoras autônomas, donas de casa, mães, avós, tias, irmãs e sobrinhas, todas em prol de um só trabalho, a limpeza dos mariscos e sururu para tirar o seu sustento. Elas exercem uma atividade exaustiva de trabalho, sem pausas e sentadas com escassez de mecanismo de regulação da sobrecarga musculoesquelética, resultando em aumento e desordem de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT (VIEIRA; KUMAR, 2004).

O trabalho hábil com as mãos em tirar o molusco da casca acontece na beira da maré ou na porta de casa, sentadas em um banco de madeira improvisado, consistindo, portanto, em uma rotina árdua e cansativa, que

começa logo cedo e se estende até o final do dia, sem interrupção, favorecendo a negligência de suas necessidades fisiológicas, com consequências biopsicossociais e posturais. Diante dessa situação, o trabalho exercido de forma repetitiva e insalubre tem um papel central em consequências expressivas de “dano” na evolução saúde-doença das trabalhadoras, sendo compatível aos fatores de riscos do manual de procedimentos para os serviços de saúde sobre doenças relacionadas ao trabalho do ministério da saúde. Porém, permanecem invisíveis e negligenciadas epidemiologicamente (BRASIL; 2001; PENA et al., 2010).

A negligência de procura e ensino sobre o autocuidado dessa população, além da priorização do trabalho em massa faz com que o intensivo capital seja mais importante do que sua saúde e o bem-estar. Sendo assim, elas ultrapassam seus limites fisiológicos e cognitivos, não tomando devidas precauções e concentrando períodos de tempos de esforços em músculos, articulações e tendões (da região cervical e lombar) e sem práticas de atividades físicas, alimentação saudável, exames regulares e proteção solar, o que se reflete na presença de doenças cardiovasculares, osteoarticulares, hormonais e dores crônicas, nessa comunidade (BRASIL, 2001).

A atuação da Fisioterapia, por meio de visitas e atendimentos de acadêmicos na Ilha de Deus, é crucial para avaliar o ambiente de trabalho e torná-lo mais adequado às necessidades das marisqueiras. São desenvolvidos projetos para resolver problemas no espaço físico de trabalho, promover a saúde da mulher e prevenir distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. No entanto, a alta carga de trabalho e a falta de tempo dificultam a realização de avaliações regulares, sendo um obstáculo adicional ao cuidado das mulheres, muitas vezes sobrecarregadas fisicamente e mentalmente.

Diante disso, considera-se o projeto crucial no âmbito da atenção à saúde e bem-estar dessas mulheres, considerando todos os desgastes físicos relativos a uma rotina baseada em aumento de produtividade e lucros.

Metodologia / apresentação do projeto

Para compreender os desafios e oportunidades, foi realizada uma análise sobre os impactos dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3): Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades. Além de entrevistas com moradores, líderes comunitários e especialistas. Foram investigadas iniciativas, que abordam saúde e bem-estar, como programas de atendimento, práticas de saneamento sustentável e ações educativas voltadas à prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida (SANTANA, 2018).

Nessa perspectiva, o projeto "Fisio na Ilha", desenvolvido por estudantes de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), atuou diretamente com as mulheres marisqueiras, produzindo atividades, que incluíram anamnese individualizada, oficinas de alongamento, massagens terapêuticas e Fisioterapia Aquática, visando minimizar os impactos negativos das condições de trabalho e incentivar o autocuidado.

Além disso, o projeto se propôs a analisar as posturas adotadas, durante o processo de coleta e seleção de marisco e identificar as queixas de dor mais frequentes; compreender a relação entre as condições de trabalho e o impacto na saúde, com a meta principal de saúde e bem-estar (SOUZA, 2021).

Com base nos resultados obtidos, foram propostas intervenções voltadas para a redução do impacto das condições de trabalho sobre a saúde das marisqueiras através de atividades de educação em saúde. Desta forma, ofertaram-se orientações sobre ergonomia, incluindo a postura correta ao sentar a importância de realizar pausas para alongamentos e a escolha de um mobiliário mais adequado, como bancos e mesas de altura adequada para cada mulher. Além disso, foram ensinadas técnicas de alongamento e exercícios de fortalecimento muscular com ajuda da Liga Acadêmica de Fisioterapia em Ergonomia do Trabalhador – LIF-Erg/UNICAP. Salienta-se

que uma Liga Acadêmica é formada por estudantes e orientada por professores, com objetivo de aprofundar conhecimentos em uma área específica, promovendo atividades de pesquisa, palestras, eventos científicos, projetos de extensão e práticas profissionais. Nesse contexto, a LIF-Erg/UNICAP atua na temática de saúde do trabalhador sobre as diversas funções que podem comprometer a funcionalidade do indivíduo (SANTANA et al., 2018; SOUZA, 2021).

As intervenções propostas visam não apenas o alívio imediato da dor, mas também, a promoção da saúde a longo prazo, cujas ações planejadas incluem:

1. Anamnese individualizada: Com avaliação detalhada do histórico de saúde, queixas específicas de dor e condições físicas de cada trabalhadora; permitindo a personalização das abordagens de acordo com as necessidades individuais. Tratando-se de mulheres casadas, com faixa etária de 25 a 60 anos, com filhos, pouco ou nenhum nível de escolaridade. Foi avaliado que a maioria tem hipertensão arterial e dores crônicas (BRASIL, 2016).
2. Sessões de alongamento: Através de exercícios direcionados aos principais grupos musculares sobrecarregados durante o trabalho, com o objetivo de melhorar a flexibilidade, reduzir a tensão muscular e prevenir lesões por esforço repetitivo (SOUZA, 2021).
3. Massoterapia: Direcionada para o alívio de tensões musculares e dores crônicas, com ênfase em pontos de tensão identificados nas avaliações iniciais, contribuindo para a melhora da circulação sanguínea e o relaxamento muscular (SILVA, 2019).
4. Fisioterapia Aquática: Realizada na piscina terapêutica aquecida localizada nos Laboratórios Especializados de Fisioterapia da Unicap – Corpore Sano, aproveitando os benefícios do ambiente

aquático para reduzir a sobrecarga articular e facilitar a execução de dinâmicas e exercícios de fortalecimento muscular, alongamento e relaxamento com menor impacto e maior conforto (SILVA; PEREIRA; SOUZA, 2008)

Abaixo, seguem registros das ações realizadas (Figuras 1 a 5).



Figura 1 - Visita e análise do ambiente de trabalho. Fonte: Arquivo próprio das pesquisadoras.



Figura 2 - Oficinas de alongamentos e massoterapia / Fonte: Arquivo próprio das pesquisadoras.



Figura 3 - Oficinas de autocuidado. Fonte: Arquivo próprio das pesquisadoras.



Figura 4 - Anamnese individualizada. Fonte: Arquivo próprio das pesquisadoras.



Figura 5 - Atividades de Fisioterapia Aquática. Fonte: Arquivo próprio das pesquisadoras.

Impacto do projeto

As intervenções realizadas proporcionaram melhorias significativas na qualidade de vida das marisqueiras, evidenciadas por meio de relatos colhidos durante as visitas periódicas às moradoras da Ilha de Deus. Nessas ocasiões, as participantes relataram avanços notáveis na mobilidade e na flexibilidade, redução das dores osteomioarticulares e uma expressiva diminuição da tensão muscular. Tais benefícios foram decorrentes das atividades fisioterapêuticas implementadas em conformidade com as diretrizes do projeto, destacando-se, entre elas, a massoterapia. A massoterapia, técnica de manipulação dos tecidos moles, configura-se como uma das terapias mais utilizadas no tratamento da dor. Ao longo do processo terapêutico, essa intervenção promove o relaxamento muscular, resultando em uma redução significativa das algias, com reflexos diretos tanto nas atividades laborais quanto na esfera pessoal das participantes,

culminando em uma melhoria substancial na qualidade de vida (COSTA; SOARES; KUNZ, 2017).

Além dos benefícios físicos, as intervenções também promoveram a conscientização acerca da importância do autocuidado. Por meio de rodas de conversa temáticas, enfatizou-se a necessidade de implementar práticas de alongamento e a realização de pausas regulares durante a jornada de trabalho, com o objetivo de minimizar as dores resultantes de posturas inadequadas e prevenir futuras complicações de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT (VIEIRA; KUMAR, 2004).

Outra alternativa empregada para o alívio das dores e o fortalecimento muscular, com reduzido impacto articular, consiste nas sessões de Fisioterapia Aquática. Essas sessões apresentam propriedades terapêuticas quando integradas a um planejamento fisioterapêutico adequado. A combinação da água aquecida com as atividades prescritas pelo fisioterapeuta promove o aumento do metabolismo, a redução da tensão muscular, a melhora da amplitude de movimento, o recrutamento da musculatura em exercícios de resistência, além do aprimoramento do equilíbrio (SOUZA; VIANA, 2021).

A prática da modalidade terapêutica gerou, para as marisqueiras, um impacto positivo em sua qualidade de vida. Esse benefício foi constatado por meio de visitas periódicas, durante as quais as participantes relataram a obtenção de maior relaxamento muscular, redução da dor, aumento da mobilidade e um acesso ampliado a informação relacionadas ao autocuidado e à ergonomia.

O impacto do projeto também foi sentido pelos acadêmicos envolvidos, que tiveram uma experiência prática enriquecedora, desenvolvendo habilidades de anamnese e abordagem fisioterapêutica.

Depoimentos das acadêmicas e marisqueiras beneficiadas pelas ações:

"...quero agradecer o dia de hoje, todas as práticas foram muito enriquecedoras e de muito proveito. Poder aprender um pouco mais como melhorar nosso desempenho tanto no trabalho quanto na vida pessoal é muito satisfatório. As que foram hoje, amaram, amaram. Já perguntaram quando vai ter o próximo."

Ana Mirtes, Bióloga, marisqueira, moradora da Ilha de Deus

"... a tarde de hoje foi maravilhosa, as atividades na piscina ajudaram demais na dor e ajudou até a me sentir mais leve. A gente não esperava que essa atividade conseguisse cansar tanto, mas mesmo cansando obter uma leveza depois. Foi uma tarde incrível, muito obrigada a todas!"

Carminha, marisqueira, moradora da Ilha de Deus – sobre a prática de Fisioterapia Aquática.

"O projeto teve um impacto significativo tanto para mim quanto para todas as integrantes do grupo; onde aprimoramos nossos conhecimentos obtidos em sala e aplicamos à realidade de outras pessoas com necessidades diferentes, além de nos enriquecer com novos ensinamentos destinados a conduta fisioterapêutica e prática clínica."

Giovanna Villarouco, fisioterapeuta 5º período.

"Participar do projeto integrador na Ilha de Deus, em Recife, foi uma experiência enriquecedora, na qual pude aplicar meus conhecimentos de fisioterapia para melhorar a qualidade de vida das marisqueiras. Observamos os impactos físicos do trabalho delas. Além do aprendizado técnico, o contato com a comunidade trouxe reflexões sobre resiliência e a importância da promoção da saúde em grupos vulneráveis. Essa vivência reafirmou minha vocação e reforçou o papel transformador da fisioterapia na vida das pessoas."

Cyntia Melo Carneiro Leão Loreto, fisioterapia, 5º período.

“A Ilha de Deus foi um aprendizado profundo sobre as dificuldades e as realidades das marisqueiras que, dia após dia, lutam para garantir o sustento de suas famílias. Em particular, minha relação com Carminha (uma das marisqueiras) foi marcante e reveladora. Desde o início, Carminha me mostrou como o trabalho delas, tão essencial para a economia local, exige resistência física e emocional. Ela, como tantas outras, se dedica ao marisco, muitas vezes ignorando suas próprias necessidades de cuidados básicos, como descanso e atenção à saúde.”

Leticia Vitorya Santana de Paula, fisioterapia, 5º período.

Acredita-se que houve alinhamento com os ODS preditos pela ONU com a finalidade de atingir a agenda 2030, contribuindo direta e indiretamente para:

- Saúde e Bem-Estar (ODS 3): Oferecendo atividades que favorecessem melhora da qualidade de vida das marisqueiras, por meio da prevenção e tratamento de distúrbios musculoesqueléticos;
- Educação de qualidade (ODS 4): Através da instrução sobre práticas saudáveis e cuidados preventivos por meio de ações educativas para a comunidade, incentivando uma cultura de bem-estar e conhecimento, essenciais para a manutenção da saúde a longo prazo;
- Crescimento econômico (ODS 8), que diz respeito ao incentivo de condições de trabalho mais seguras e sustentáveis, o que se acredita que com as orientações ofertadas, haja redução do impacto da atividade laboral na saúde das marisqueiras.

Ademais, a atuação do projeto "Fisio na Ilha" demonstrou resultados positivos para as marisqueiras, proporcionando alívio das dores crônicas,

conscientização postural e ergonômica no ambiente de trabalho. As oficinas realizadas permitiram que as mulheres incorporassem hábitos mais saudáveis em suas rotinas, reduzindo o impacto das condições laborais em sua saúde física e mental além da diminuição dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – DORT.

Considerações Finais

O projeto fisio na Ilha de Deus causou um impacto na vida de todos que participaram dessa experiência enriquecedora, transmitindo conhecimentos para a comunidade mediante as medidas voltadas para a saúde e bem-estar dessa população de marisqueiras, sendo essenciais para transformar a realidade da Ilha de Deus. Essas ações foram essenciais para transformar a realidade da Ilha de Deus e proporcionar melhorias duradouras na qualidade de vida, fortalecendo o vínculo entre os acadêmicos e os moradores da região.

Os principais objetivos do projeto foram alcançados devido à disponibilidade e disposição das acadêmicas e da comunidade, permitindo uma troca de conhecimento e facilitando a maneira de como seria abordado cada foco, levando em conta as especificidades do trabalho das marisqueiras. No entanto, limitações orçamentárias para transporte, restringiram a quantidade de visitas e ações realizadas. Para futuras edições, a ampliação da frequência dos atendimentos pode favorecer um acompanhamento mais aprofundado e eficaz, contribuindo para um impacto ainda maior na promoção da saúde e na qualidade de vida dessas trabalhadoras, possibilitando também um monitoramento contínuo dos resultados obtidos.

Projetos de extensão universitária, como o "Fisio na Ilha", demonstram o impacto positivo de intervenções extensionistas direcionadas, promovendo transformação social, a começar pela reflexão crítica acadêmica

quanto aos problemas sociais; e, principalmente, promoção de educação em saúde comunitária, gerando consciência com o autocuidado e promovendo qualidade de vida. A continuidade dessas iniciativas reforça a importância da extensão universitária como um elo entre conhecimento acadêmico e transformação social, garantindo que os impactos gerados alcancem cada vez mais pessoas e contribuam para uma sociedade mais saudável e informada. (SANTANA, SANTANA; COSTA NETO; OLIVEIRA, 2021).

Referências

Brasil. (2001, julho 10). *Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001 (Estatuto da Cidade)*. Diário Oficial da União. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2001/L10257.htm

Brasil. (2016). *7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. https://repositorio.pu-crs.br/dspace/bitstream/10923/12738/2/Capitulo_3_Avaliacao_Clinica_e_Complementar.pdf

Brasil. (2018, dezembro 19). *Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018*. Diário Oficial da União. <https://www.in.gov.br>

Costa, F. D. S., Soares, L. B., & Kunz, V. C. (2017). *Estilo de vida saudável: uma questão de escolha: os benefícios da massagem no tratamento da lombalgia* (1ª ed.). Clube de Autores. <https://www.clubedeautores.com.br/livro/estilo-de-vida-saudavel-uma-questao-de-escolha-os-beneficios-da-massagem-no-tratamento-da-lombalgia>

Organização das Nações Unidas. (n.d.-a). *Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades*. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>

Organização das Nações Unidas. (n.d.-b). *Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4: Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover*

oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/4>

Organização das Nações Unidas. (n.d.-c). *Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 8: Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todos*. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/8>

Pena, P. G. L., Reis, E. J. F. B., & Barbosa, A. M. G. (2010). *Relação entre trabalho e saúde: tópicos iniciais*. Faculdade de Medicina da Bahia, Departamento de Medicina Preventiva e Social.

Santana, R. R., Santana, C. C. A. P., Costa Neto, S. B., & Oliveira, Ê. C. (2021). Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. *Educação & Realidade*, 46(2).
<https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBJghtJpHQRDZzG4b8XB/>

Santana, V. S., et al. (2018). Lesões por esforços repetitivos em marisqueiras do litoral nordestino. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(12), 4115–4126.
<https://www.scielo.br/j/csc/a/LzQLcj4srhm8VMK3nz5xTPJ/>

Silva, A. M., Pereira, M. G., & Souza, R. R. (2008). Efeitos fisiológicos e evidências científicas da hidroterapia: uma revisão. *Revista Movimenta*, 1(1), 23–30.
<https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/download/7235/4994/26266>

Silva, L. C., Santos, M. A. M., Martins, A. K. M., Eleotério, S. S., & Nepomuceno, M. M. (2024). Conversando sobre gênero, fortalecendo pontes: vivência de um projeto de extensão na Ilha de Deus. *Revista Extensão e Cultura da UFRB*, 25(1).

Souza, C. A., & Viana, J. E. (2021). Benefícios da hidroterapia na redução da dor e na melhora da função física em indivíduos com lombalgia: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 2173–2185. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2774>

Souza, G. (2021). *A prevalência de distúrbios musculoesqueléticos em pescadores artesanais e atuação da fisioterapia preventiva: revisão bibliográfica*. <https://revistaft.com.br/a-prevalencia-de-disturbios-musculoesqueleticos-em-pescadores-artesanais-e-atuacao-da-fisioterapia-preventiva-revisao-bibliografica>

Vieira, E. R., & Kumar, S. (2004). Esforço físico ocupacional e saúde musculoesquelética. In *XIII Congresso Brasileiro de Ergonomia* (CD-ROM). Abergó.

Autoridade Noticiária da Pesca Artesanal. (2024). *Ilha de Deus: O caminho das águas no coração do Recife*. <https://www.anf.org.br/ilha-de-deus-o-caminho-das-aguas-no-coracao-do-recife/>

SOBRE OS AUTORES

Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida

Docente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto Aggeu Magalhães – FIOCRUZ/PE. Coordenadora dos cursos de Fisioterapia e Fonoaudiologia da UNICAP, do Projeto de Extensão “Estação Físio” e professora colaboradora da Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional.

E-mail: cristiana.machado@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5173391765455779>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9341-6926>

Áurea Beatriz Barros de Melo

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Graduanda em Fisioterapia. Participou de simpósios, congressos e cursos na área. Atuou em ONG com ações voltadas à comunidade. Interessa-se por fisioterapia ginecológica, obstétrica e dermatofuncional.

E-mail: aurea.00000849401@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4384950817236819>

Cyntia Melo Carneiro Leão Loreto

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Graduada em Direito. Atualmente cursa Fisioterapia. Participou de fóruns, congressos e minicurso em ventosaterapia. É extensionista no projeto “Dialogando com cuidadores de crianças com deficiência”.

E-mail: cynthia.00000849485@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2950080899702988>

Giovanna Villarouco de Andrade Henrique

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Graduanda em Fisioterapia. Participa da Liga Acadêmica de Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva. Foi monitora de Anatomia Humana. Interessa-se por neurologia, terapia manual e fisioterapia desportiva.

E-mail: giovanna.00000849726@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5484719900322633>

Leticia Vitória Santana de Paula

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Vice-presidente da Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória. É extensionista do projeto “Desvendando o Corpo Humano”. Interessa-se por fisioterapia cardiorrespiratória, intensiva e neurologia.

E-mail: leticia.00000849467@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9686143492832746>



CAPÍTULO 6

FISIOTERAPIA PÉLVICA NA SAÚDE DO HOMEM E DA MULHER

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095440>

Ana Kecia Monteiro Gomes

Bianca Maria Barros Cavalcanti

Larissa Barbosa da Silva

Rebeca Silvestre Ferreira de Oliveira

Valéria C. Passos de Carvalho

Vitória Rebeca Isaac dos Santos Santana



A Liga de Fisioterapia Pélvica (LAFIP) busca disseminar conhecimento relevante e promover conscientização sobre questões intrínsecas à saúde pélvica. Por meio de ações planejadas e executadas, ela se envolve ativamente com as comunidades, desempenhando um papel fundamental na disseminação de informações cruciais sobre as disfunções que atingem o assoalho pélvico feminino e masculino. Os membros buscam desmistificar concepções equivocadas, ao passo que fornecem esclarecimentos abrangentes acerca das causas subjacentes, manifestações clínicas e modalidades terapêuticas destinadas a mitigar seus efeitos. As ações desenvolvidas pela Liga também compreendem a distribuição de cartilhas informativas. Tais documentos elucidativos desempenham um papel vital ao fornecerem orientação prática sobre medidas a serem adotadas para abordar as disfunções. Os acadêmicos recebem orientação e capacitação para a implementação de exercícios específicos voltados a conscientização e fortalecimento da musculatura pélvica. Desta forma transcenderam o âmbito didático, estendendo-se a intervenções pragmáticas em prol da conscientização comunitária. Nesse contexto, os membros da Liga não apenas compartilham conhecimento através de sessões expositivas, mas também promovem a interatividade e participação, oferecendo demonstrações práticas dos exercícios pélvicos recomendados.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Saúde do Homem; Fisioterapia; Assoalho Pélvico.

Introdução

A Fisioterapia Pélvica atingiu tamanha importância no contexto da saúde da mulher, assim como no tratamento de homens e crianças, vem sendo apontada como procedimento de primeira escolha no tratamento das disfunções urogenitais, postergando procedimentos cirúrgicos (FONSECA ET AL, 2014; STEIN ET AL, 2018). É uma área que vem ganhando cada vez mais destaque na, atuando na promoção, prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico, com crescentes evidências científicas respaldando sua eficácia (Bø ET AL, 2015).

As disfunções do assoalho pélvico são condições que acometem homens e mulheres em idades variadas, que podem levar essa população a enfrentar diversos problemas na realização das suas atividades de vida diária e/ou profissional e desta forma influenciar na qualidade de vida. Diversos são os fatores etiológicos que favorecem o aparecimento de transtornos no assoalho pélvico, e entre os principais distúrbios podemos citar: Incontinência Urinária; Disfunções sexuais; Hiperatividade Vesical; Incontinência Fecal; Dor pélvica Crônica; Constipação, entre outros (CENTEMERO ET AL, 2010; BERTOLDI, GHISLERI, & PICCININI, 2014; STEIN ET AL, 2018).

É importante lembrar que os problemas uroginecológicos afetam grande parte da população. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) os problemas do assoalho pélvico chegam a atingir 20% da população do Brasil, no qual as mulheres representam 70% dos casos. As causas mais comuns são: gravidez; menopausa; constipação; cirurgias no baixo ventre, etc. Nos homens o fator principal é o aumento da próstata. Porém tanto homens quanto mulheres na terceira idade durante o processo de envelhecimento, estão sujeitos a vários problemas de disfunção no assoalho pélvico (OLIVEIRA ET AL, 2010).

Devido ao impacto negativo na qualidade de vida, aos altos custos pessoais e governamentais e à sua prevalência, uma maior importância tem

sido dada ao tratamento das disfunções do assoalho pélvico nos últimos anos, tanto no que diz respeito à criação de serviços específicos para atendimento à população quanto ao desenvolvimento de pesquisas científicas que possam nortear o eficiente manejo de tais disfunções (BERTOLDI, GHISLERI, & PICCININI, 2014; STEIN ET AL, 2018).

A fisioterapia pélvica desempenha um papel crucial nas diferentes fases da vida da mulher, como gestação, parto e climatério. Por isso, não deve ser vista apenas sob o aspecto do tratamento após o problema instalado, mas também como importante ferramenta de prevenção de diversas disfunções (MARQUES E FREITAS, 2005; BORBA, 005; LELIS, BRÊTAS, 2008). Em relação a saúde dos homens, é essencial na reabilitação dos pacientes submetidos à prostatectomia e suas repercussões. O aumento da próstata é um fator principal que leva a disfunções do assoalho pélvico, muito comum nos homens na terceira idade, durante o processo do envelhecimento. Adicionalmente pode-se atuar na dor pélvica crônica masculina e nas disfunções sexuais (CENTEMERO ET AL, 2010).

Os projetos de extensão de fisioterapia pélvica têm um impacto significativo na comunidade, proporcionando acesso a cuidados especializados que muitas vezes não estão disponíveis em áreas periféricas. Estudos demonstram que esses projetos melhoram a qualidade de vida dos participantes ao tratar disfunções do assoalho pélvico, como incontinência urinária, disfunções sexuais e dor pélvica crônica (BARBOSA ET AL, 210; LACERDA e RIBEIRO, 2015; MADUENHO ET AL,2022).

Além disso, a educação em saúde promovida por esses projetos aumenta a conscientização sobre a importância da saúde pélvica, permitindo que os indivíduos adotem práticas preventivas e busquem tratamento adequado quando necessário (BOEIRA ET AL, 2021).

A implementação de projetos de extensão de fisioterapia pélvica também fortalece a formação dos estudantes envolvidos, proporcionando-lhes experiência prática e desenvolvimento de habilidades socio-emocionais. A

interação direta com a comunidade permite que os alunos compreendam melhor as necessidades dos pacientes e desenvolvam empatia e sensibilidade. Além disso, esses projetos promovem a colaboração entre diferentes profissionais de saúde, criando um ambiente interdisciplinar que enriquece o aprendizado e melhora a qualidade do atendimento prestado (BARBOSA ET AL, 210; LACERDA e RIBEIRO, 2015; MADUENHO ET AL,2022). Em resumo, os projetos de extensão de fisioterapia pélvica beneficiam tanto a comunidade quanto os futuros profissionais de saúde, contribuindo para um sistema de saúde mais inclusivo e eficaz.

Ressalta-se também como intenção deste projeto a ampliação da atuação fisioterapêutica dentro das unidades de saúde tende a ser mais proveitosa quando os profissionais envolvidos também tomam consciência de sua importância neste cenário. Quanto maior for o trabalho de informação sobre o valor da Fisioterapia Pélvica junto ao público, aos gestores e às demais áreas da saúde, maior será o campo de trabalho e maior será o seu alcance na reabilitação dos pacientes que dela necessitam e ainda a desconhecem. Bem como, promover ações de promoção à saúde, prevenção das disfunções do assoalho pélvico para homens e mulheres que possam se beneficiar destas ações.

E por fim, é importante ressaltar que esse projeto tem um potencial de intervenção que pode melhorar a saúde de mulheres e homens, oferecendo benefícios significativos na promoção à saúde, prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico, com base em evidências científicas, para contribuir na melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)3,4 e 5, ao promover saúde, educação e igualdade de gênero.

Metodologia

A LAFIP desenvolveu três linhas de ação;

1. *Atividades De Extensão*: Foram realizadas ações de promoção à saúde através da montagem de oficinas, palestras educativas, bem como, orientações e tratamentos necessários para a população feminina e masculina sobre as principais disfunções que podem ocorrer no assoalho pélvico durante a sua vida. Estas atividades foram realizadas através de postagens nas redes sociais, LIVES ou outras atividades diretas nas comunidades como por exemplo entre idosos, na caravana da saúde, com orientações e entregas de cartilhas educativas, além de promover um Aulão Relâmpago intitulado de Atuação da Fisioterapia Pélvica na Gestação, Parto e Pós-Parto em 2023 com palestrante convidada e ações para o público gestante através do projeto Chá de Bênçãos promovida pelas ligantes em 2024.



Figura 1. Aulão relâmpago, 2023



Figura 2. Chá de bênçãos, 2024

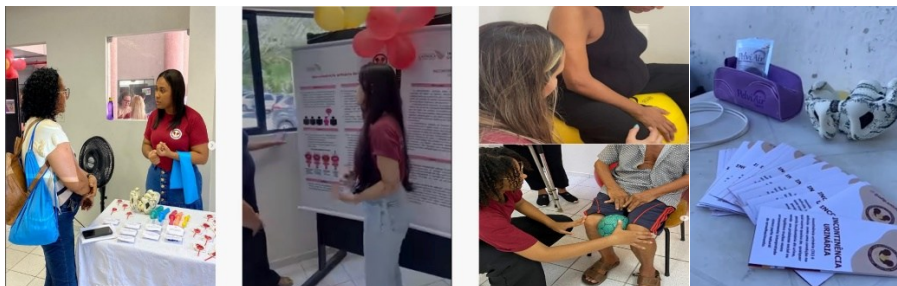


Figura 3. 21ª Semana de Integração da UNICAP (SIUCS), palestras explicativas, atividades de mobilidade e produção de cartilhas

2. Atividades de ensino: Foram realizados encontros entre os LIGANTES, no intuito de promover debates e atualização científica do arsenal fisioterapêutico que podem ser utilizados para a confecção de artigos científicos, participação em eventos científicos da área de atuação da LIGA, as atividades serão realizadas através de Meetings, realização de eventos científicos abertos ao público como palestras, simpósios e congressos.

3. Atividades de apoio a pesquisa: Foram realizadas ações no sentido de promover a busca do conhecimento sobre a área de desenvolvimento da LIGA, através da busca ativa junto aos professores da área, de artigos já produzidos sobre as disfunções do assoalho pélvico e assim formar um clube de leitura e discussão de casos clínicos para o aprofundamento e incentivo a criação de novos produtos científicos na área. A atividade deve ocorrer pelo menos uma vez por mês junto aos LIGANTES de forma a poder criar artigos que possam ser compartilhados e publicados nos diversos meios científicos (revistas, congressos, seminários, simpósios, páginas da web da LIGA).

Como produto, houve a publicação de um capítulo no E-book –A extensão universitária em tempos de pandemia – Título do Capítulo: COVID e seu impacto no assoalho pélvico feminino e masculino. Foram apresentados dois trabalhos no III Congresso Nacional de Fisioterapia na Saúde da

Mulher e do Homem (CONEFISMH) / VIII Encontro Nordestino de Fisioterapia na Saúde do Homem (ENFISH)/ XV Encontro Nordestino de Fisioterapia na Saúde da Mulher (ENFISM) e no ano de 2023 foi publicado um capítulo nos Anais Eletrônicos da 1ª Jornada Unicap, Extensão e Comunidade – Título do Capítulo: Fisioterapia Pélvica na Saúde do Homem e da Mulher - página 76-82.



Figura 4. Participação na elaboração do E-book com 10º Capítulo; anais da 1ª jornada Unicap extensão e apresentação de dois trabalhos em congresso

Impactos

O impacto positivo são as repercussões da informação e conscientização, estabelecendo junção igualitárias e identificando os principais problemas da população. A transformação social pode ser observada através da aplicação do conhecimento acerca da Fisioterapia Pélvica para a população masculina e feminina promovendo benefícios à saúde e qualidade de vida, promovendo benefícios à saúde e qualidade de vida, alinhados ao ODS3:Saúde e Bem-estar. Fundamentando essa ODS3 com atividades de prevenção as disfunções do assoalho pélvico, como Incontinência urinária e fecal, que afetam a qualidade de vida dos indivíduos, assim, essa intervenção pode melhorar a saúde geral e bem-estar dos pacientes.

Além disto provoca efeitos assertivos aos discentes, docentes e comunidade, cooperando no processo emancipatório seja na promoção, prevenção e/ou reabilitação, conforme os princípios da ODS4: Educação de

qualidade. Neste aspecto, temos a parte na qual produzimos a capacitação profissional dos acadêmicos, na qual desenvolvem habilidades e capacidades nas áreas específicas das disfunções do assoalho pélvico. Incentivo a criação de programas educativos sobre a importância da fisioterapia pélvica que podem ser implementadas em escolas e comunidades, contribuindo para o aumento do conhecimento sobre a saúde pélvica e promovendo práticas saudáveis.

A igualdade de gênero é promovida ao garantir que tanto homens quanto mulheres tenham acesso igualitário aos benefícios dos tratamentos possíveis realizados na Fisioterapia Pélvica, em consonância com o ODS5:Igualdade de Gênero.

Aprendizados

O impacto no aprendizado sobre a Fisioterapia pélvica, pois destaca-se, o aprendizado obtido a nível de conhecimento, enriquecendo significativamente o rendimento acadêmico dos envolvidos no projeto. Esse projeto coopera para aprimorar as capacidades específicas na área profissional estudada, promovendo a troca de informações entre professores e alunos. Além disso, desenvolve competências técnicas relacionadas a intervenções baseadas em evidências, cumprimento de prazos, exploração e aprofundamento em temas da área de formação, e atualização constate sobre as demandas do mercado de trabalho.

Contribuição para a formação profissional, devido a melhoria da qualidade de vida da população beneficiária, através desse processo, no qual surgem novas descobertas e oportunidades de desenvolvimento de conhecimentos sobre as disfunções que acometem o assoalho pélvico, tratamentos e técnicas que visam melhorar a saúde pélvica dos indivíduos.

Desta forma, os benefícios também são extensivos a comunidade que se beneficiam diretamente desse conhecimento, pois os alunos ficam mais

capacitados e podem oferecer tratamentos mais eficazes e personalizados, com suas intervenções baseadas em evidências que melhoram a qualidade de vida destes.

Assim, o aprendizado neste projeto não apenas enriquece o rendimento acadêmico, mas também aprimora as capacidades profissionais, promove a troca de informações e desenvolve competências técnicas, resultando em uma formação profissional robusta e humaniza favorecendo a melhoria da qualidade de vida dos portadores de disfunções no assoalho pélvico.

Participar de um projeto de extensão de saúde pélvica proporciona aos alunos uma série de aprendizados humanos e pessoais que vão além do conhecimento técnico e acadêmico. Ele ficam diante de oportunidades únicas para aplicar conhecimentos na prática, desenvolver habilidades socioemocionais e contribuir para o bem-estar da comunidade.

Destacamos o desenvolvimento de empatia e sensibilidade, tendo em vista que, os alunos aprendem a lidar com questões delicadas e íntimas relacionadas à saúde pélvica, desenvolvendo uma maior empatia e sensibilidade em relação aos pacientes. Esse contato direto com as necessidades e desafios enfrentados pelos pacientes promove uma compreensão mais profunda das realidades e dificuldades vividas por diferentes grupos da sociedade.

Outro fator importante no processo de humanização é a melhora na habilidade de comunicação, pois, a interação constante com pacientes e profissionais de saúde aprimora essa habilidade de comunicação. Os alunos aprendem a se expressar de maneira clara e eficaz, a ouvir atentamente e a responder de forma adequada às preocupações e perguntas dos pacientes, condição fundamental na formação profissional, tendo em vista que essas habilidades são essenciais para construir confiança e estabelecer uma relação terapêutica positiva.

É importante ressaltar o trabalho em equipe, o projeto de extensão exige colaboração entre alunos, professores e profissionais de saúde. Trabalhar em equipe permite que os alunos desenvolvam habilidades de cooperação, resolução de conflitos e liderança. É possível aprender e valorizar diferentes perspectivas e a trabalhar juntos para alcançar objetivos comuns. Ou seja, entender que participar deste projeto exige responsabilidade e compromisso. Os alunos precisam cumprir prazos, seguir protocolos e garantir a qualidade do atendimento prestado. Esse senso de responsabilidade é fundamental para o desenvolvimento profissional e pessoal, preparando-os para enfrentar desafios futuros com confiança.

Em suma, este projeto proporciona com certeza uma rica experiência de aprendizado humano e pessoal. Eles desenvolvem empatia, habilidades de comunicação, trabalho em equipe, responsabilidade, compromisso e um espírito de aprendizado contínuo. Esses aprendizados são fundamentais para a formação de profissionais de saúde competentes e comprometidos com o bem-estar da comunidade.

Considerações Finais

Neste projeto, conclui-se que a fisioterapia pélvica na saúde da mulher e do homem é um fator primordial a ser disseminado. Essa prática permite um maior aprofundamento por parte dos acadêmicos envolvidos nas temáticas trabalhadas, seja em formato de informação ou na realização de modalidades terapêuticas.

Atualmente a disseminação do conhecimento sobre fisioterapia pélvica é essencial para que a população adquira uma compreensão mais ampla sobre o tema. Isso inclui a conscientização sobre as disfunções do assoalho pélvico, os tratamentos disponíveis e as técnicas necessárias para homens e mulheres. A educação sobre saúde pélvica pode prevenir problemas futuros e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

A ação preponderante dos acadêmicos neste exercício é fundamental. Eles têm a oportunidade de aplicar seus conhecimentos na prática, contribuindo para a educação e saúde da comunidade. Esse envolvimento não só enriquece o aprendizado dos estudantes, mas também promove a saúde pública ao fornecer informações valiosas e terapias eficazes para a população. Os acadêmicos podem realizar workshops, palestras e sessões de orientação, além de desenvolver materiais educativos que facilitem a compreensão do público sobre a importância da saúde pélvica.

A participação ativa dos acadêmicos em projetos de extensão de saúde pélvica oferece inúmeros benefícios para a comunidade. A população tem a oportunidade de adquirir conhecimentos sobre as disfunções do assoalho pélvico e os métodos de tratamento disponíveis. Isso pode levar a uma maior conscientização e prevenção de problemas de saúde, além de proporcionar acesso a terapias que melhoram a qualidade de vida. A interação entre acadêmicos e comunidade também fortalece os laços sociais e promove um ambiente de aprendizado mútuo.

Portanto, a fisioterapia pélvica deve ser amplamente divulgada e praticada, com a participação ativa dos acadêmicos. Isso não apenas melhora a formação profissional dos estudantes, mas também contribui significativamente para a qualidade de vida dos pacientes, que são os principais beneficiados. A disseminação do conhecimento e a realização de modalidades terapêuticas são essenciais para promover a saúde pélvica e prevenir disfunções, garantindo um impacto positivo duradouro na comunidade.

Referências

Bertoldi, J. T., Ghisleri, A. Q., & Piccinini, B. M. (2014). Fisioterapia na incontinência urinária de esforço: revisão de literatura. *Cinergis*, 15(4), 224–229.

Borba, A. M. C., Lelis, A. S., & Brêtas, A. C. (2008). Significado de ter incontinência urinária e ser incontinente na visão das mulheres. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(3), 527–535.

Cecatti, J. G. (2005). Saúde da mulher: enfoque da evidência científica para a prevenção da morbidade e mortalidade. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 5(1), 9–11.

Figueiredo, E. M., Lara, J. O., Cruz, M. C., Quintão, D. M. G., & Monteiro, M. C. V. (2008). Perfil sociodemográfico e clínico de usuárias de serviço de fisioterapia uroginecológica da rede pública. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 12(2), 136–142.

Fonseca, M. C., Lopes, L. G., Silva, T. M., Pereira, R. M., & Azevedo, L. C. (2013). Análise dos recursos para reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso e incontinência urinária. *Fisioterapia em Pesquisa*, 20(1), 90–96.

Marques, K. S. F., & Freitas, P. A. C. (2005). A cinesioterapia como tratamento da incontinência urinária na Unidade Básica de Saúde. *Fisioterapia em Movimento*, 18(4), 63–67.

Oliveira, E., Zuliani, L. M. M., Ishicava, J., Silva, S. V., Albuquerque, S. S. R., Souza, A. M. B., & Barbosa, C. P. (2010). Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência de incontinência urinária feminina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 56(6), 688–690.

Stein, S. R., Pavan, F. V., Nunes, E. F. C., & Latorre, G. F. S. (2018). Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento às disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. *Revista Ciências Médicas*, 27(2), 65–72.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Ana Kecia Monteiro Gomes

Discente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: ana.2020207180@unicap.br

Bianca Maria Barros Cavalcanti

Discente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: bianca.00000846726@unicap.br

Larissa Barbosa da Silva

Discente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: larissa.2020207242@unicap.br

Rebeca Silvestre Ferreira de Oliveira

Discente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: rebeca.2020207322@unicap.br

Valéria C. Passos de Carvalho

Docente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: valeria.passos@unicap.br

Vitória Rebeca Isaac dos Santos Santana

Discente – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

E-mail: [vitoria.2020207369@unicap.br](mailto:latoria.2020207369@unicap.br)



CAPÍTULO 7

DIALOGANDO COM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095501>

Cristiana Maria Macedo de Brito

Aissa Mendes Paes Barreto

Ana Roberta da Silva Magina

Brenda de Pádua Nascimento

Maria Elisabete Stephany Benevides da Silva

Mel Carlyne Angeiras Santos



O projeto de extensão “Dialogando com Cuidadores de Crianças com Deficiência”, promovido pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), tem como objetivo oferecer suporte físico, emocional e social a cuidadores informais de crianças atendidas na clínica-escola de Fisioterapia Corpore Sano. Esses cuidadores, em sua maioria familiares, assumem uma rotina intensa de cuidados, frequentemente sem apoio ou preparo adequado, o que acarreta sobrecarga emocional, dores físicas e isolamento social. O projeto realiza atividades semanais orientadas por estudantes de Fisioterapia sob supervisão docente, envolvendo exercícios físicos, dinâmicas de grupo e momentos de relaxamento, visando à melhoria da qualidade de vida desses cuidadores. Os resultados mostram benefícios significativos, como alívio de tensões físicas, maior socialização e fortalecimento emocional. Além disso, a experiência extensionista proporciona aos estudantes uma formação integral, despertando empatia, proatividade e sensibilidade social. O projeto se alinha ao ODS 3 da Agenda 2030, promovendo saúde e bem-estar para todos.

Palavras-chave: Cuidadores Informais; Deficiência Infantil; Extensão Universitária; Fisioterapia; Qualidade de Vida.

Introdução

O projeto dialogando com cuidadores de crianças com deficiência surgiu com o objetivo de dar reconhecimento e visibilidade aos cuidadores informais de crianças atípicas, atendidas no setor de Fisioterapia nos Laboratórios de Fisioterapia e Terapia Ocupacional Corpore Sano da UNICAP.

Salienta-se que, um cuidador informal (CI) é aquela pessoa que cuida e dá assistência necessária para que o indivíduo consiga suprir as necessidades básicas e diárias, não sendo remunerada por isso. Além disso, o cuidador precisa adaptar seu cotidiano ao da criança, e muitas vezes, acabam negligenciando a si mesmo, acarretando adversidades ligadas à sobrecarga emocional dessa rotina de cuidados (Silva et al., 2022).

Outrossim, em alguns casos, o cuidado não vem acompanhado por um preparo prévio, o que pode levar a conflitos e afetar negativamente a saúde do cuidador, bem como, interferir no tratamento da criança. Isso pode ser explicado pela frequência de queixas de estresse, dores musculoesqueléticas, afastamento de membros da família e depressão. Além disso, esses cuidadores, muitas vezes, são negligenciados pelo sistema, não tendo seus esforços valorizados, nem no âmbito familiar, nem na sociedade como um todo (Martins; Ribeiro; Garret, 2003; Sousa et al., 2008).

Tendo em vista esse contexto, a Fisioterapia é essencial como um meio de promoção à saúde a fim de fornecer suporte necessário às famílias de crianças com algum nível de dependência funcional, influenciando de maneira positiva o bem-estar geral e a qualidade de vida dessa população, que dedica sua vida ao ato de cuidar (Custódio et al., 2007).

Diante desse contexto, o projeto “Dialogando com cuidadores de crianças com deficiência” tem como objetivo oferecer assistência e promover saúde aos cuidadores das crianças que são atendidas na clínica-escola de Fisioterapia Corpore Sano, da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), de forma voluntária, atuando no sentido de mitigar a sobrecarga e o impacto emocional negativo, intrínseco ao ato de cuidar,

favorecendo o autocuidado dessa população e consequentemente sua qualidade de vida.

Apresentação do problema/desafio

Crianças com deficiência tendem a ser mais dependentes dos seus cuidadores, desempenhando menos atividades de forma independente, quando comparadas com crianças típicas. Essa dependência está diretamente associada à gravidade da limitação, que é apresentada pela criança. Esse fator varia de caso a caso e afeta diretamente a qualidade de vida de seus cuidadores (Mancini, et al., 2004; Oliveira et al., 2008; Camargos et al., 2009; Vasconcelos et al., 2009; Silva et al., 2022).

Por conseguinte, devido ao nível de envolvimento nos cuidados com a criança, o cuidador é levado a incorporar uma nova realidade ao seu cotidiano, moldando-se à realidade da criança. Isso reflete uma rotina muitas vezes cansativa, e assim, quase sempre negligenciam suas necessidades pessoais, podendo ocasionar consequências biopsicossociais na vida dessas pessoas (Cattania; Girardon-Perlini, 2004; Almeida, et al., 2007).

Nesse contexto, esses cuidadores acabam colocando sua saúde em segundo plano para priorizar a integridade e os tratamentos da criança, não tomando as devidas precauções no que se diz respeito à atividade física, alimentação e saúde mental. Isso pode ser evidenciado pelo índice considerável desses cuidadores com depressão, ansiedade e síndrome de Burnout (Martins; Ribeiro; Garrett, 2003; Sousa, et al., 2008).

Ressalta-se que, na clínica escola Corpore Sano, as crianças com deficiência realizam semanalmente sessões de Fisioterapia, ficando o restante do tempo aos cuidados de pais ou responsáveis em domicílio, sendo orientados pelos terapeutas como dar continuidade ao tratamento em casa. Contudo, por conta da demanda dos atendimentos, há uma dificuldade do acompanhamento específico para esses cuidadores, no que diz

respeito à forma como estão lidando, tanto fisicamente como mentalmente, com a situação na qual eles e as crianças estão inseridas.

Desse modo, o projeto tem sido crucial na verificação da presença de desgastes físicos e mentais no cotidiano desse público, além de identificar dores musculoesqueléticas, por conta da sobrecarga muscular, durante os manuseios e as transferências dessas crianças. No âmbito socioemocional, um dos pontos chaves das intervenções é exercer a escuta ativa desses cuidadores, bem como fornecer informações sobre a existência de associações e grupos de apoio. Isso se reflete em uma grande relevância, visto que propicia uma maior visibilidade a essa população, bem como, um ambiente acolhedor, haja vista, que são constantemente invisibilizados pela sociedade.

Metodologia

O projeto de extensão "Dialogando com os cuidadores de crianças com deficiência", proposto pelo curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), oferece assistência aos cuidadores familiares das crianças com deficiência atendidas nos Laboratórios de Fisioterapia e Terapia Ocupacional Corpore Sano da UNICAP, no sentido de favorecer o bem-estar geral dos cuidadores e melhorar sua qualidade de vida, fazendo uso de diversos tipos de recursos fisioterapêuticos e atividades lúdicas.

As atividades são desenvolvidas pelos alunos voluntários, sob a supervisão da Professora Doutora Cristiana Maria Macedo de Brito, uma vez por semana, em dois grupos com duração de uma hora cada grupo, atendendo a um público de cerca de seis participantes para cada horário.

Os objetivos do projeto consistem em: proporcionar atividades aos cuidadores de crianças com deficiência, bem como orientação quanto aos cuidados a serem realizados em domicílio, além de orientá-los com relação

à patologia que a criança apresenta; fornecer assistência à saúde do cuidador com relação à sobrecarga física ao lidar com a criança deficiente; conscientizar e incentivar a participação da família no processo de evolução da criança; proporcionar diversas atividades físicas e dinâmicas de grupo; oferecer momentos de descontração e prazer, minimizando a sobrecarga do cuidar em tempo integral da criança com deficiência.

Para esse propósito, a cada encontro, são realizados alongamentos; exercícios para os membros superiores, inferiores e tronco; circuito de marcha com obstáculos; atividades lúdicas, manuais e com jogos, estimulando a cognição, memória e raciocínio; dinâmicas de grupo; e finalmente, um momento de relaxamento. Para tanto, são usados os materiais disponíveis na clínica escola como bastão, colchonete, bola suíça, bola cometa, som, halter, faixa elástica, bambolê, entre outros.

As atividades são programadas em etapas, que consistem em:

- Alongamentos: a fim de flexibilizar a musculatura de membros superiores, inferiores e tronco, preparando-a para os exercícios.



Imagem 1: alongamento da musculatura do membro superior

- Exercícios: com a finalidade de fortalecer a musculatura e estimular a movimentação ativa, bem como, circuito de marcha, favorecendo o equilíbrio estático e dinâmico, além de coordenação motora.



Imagem 2 e 3: exercícios para membros inferiores e circuito de marcha

-Dinâmicas de grupos: para favorecer a socialização, por meio de descontração e interação social, na qual são realizadas brincadeiras de percepção motora e de equilíbrio.



Imagem 4: dinâmica de grupo com interação social)

-Relaxamento: a fim de aliviar a tensão muscular e promover o bem-estar, sendo realizado por meio de práticas de meditações, massagens relaxantes ou técnicas de respiração.



Imagem 5: relaxamento muscular com bola Suíça

Salienta-se que, a promoção do bem-estar é sempre pauta dos encontros semanais, e o desenvolvimento interpessoal é outro fator primordial, visto que, é necessário atender cada cuidador de acordo com suas necessidades e capacidades, olhando para ele como pessoa, e não só como cuidador. O sentimento de pertencimento e confiança é adquirido ao longo das semanas, a partir do momento que os cuidadores entendem que o motivo principal das atividades desenvolvidas é proporcionar bem-estar e melhorar a qualidade de vida deles.

Resultados obtidos

Os cuidadores do nosso projeto são priorizados com uma atenção especial, considerando que o cuidador informal é totalmente responsável pela rotina diária da criança com deficiência, se importando, muitas vezes, mais com a criança do que consigo mesmo, além de incorporar uma realidade desgastante, que envolve estresse, diminuição do contato familiar, fadiga e depressão, como relatado pela literatura (Martins; Ribeiro; Garrett, 2003; Cattani; Girardon-Perlinil, 2004; Almeida, et al., 2007; (Sousa, et al., 2008).

Dessa forma, com a realização das atividades propostas pelo projeto, é possível observar semestralmente uma melhora das condições de saúde física, evidenciadas pelo fortalecendo muscular, melhora da mobilidade

articular e das condições posturais; como também, dos aspectos emocionais, relacionados a uma maior interação social entre os participantes, além de maior desenvoltura, descontração e sensação de acolhimento, revelando um bem-estar geral dos participantes.

Impacto do projeto

Em acordo com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (Saúde e Bem-estar), o qual, relata a importância de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades”, o presente projeto extensionista atua ativamente na promoção da saúde e do bem-estar dos participantes, incentivando os cuidadores a se movimentarem por meio de atividades conduzidas pelos alunos de Fisioterapia, na clínica escola Corpore Sano. Nesse sentido, a meta do projeto é motivar essa população a adotar um estilo de vida mais saudável e equilibrado, o que pode resultar na redução do uso de medicamentos, consultas médicas e procedimentos clínicos.

Além dos benefícios para a saúde, o projeto também muda a realidade do contexto de sala de aula dos estudantes, indo para além do aprendizado acadêmico. Isso se reflete no desenvolvimento da empatia e sensibilidade, visto que, o contato com diferentes realidades amplia a compreensão das necessidades da comunidade.

Salienta-se ainda, a melhoria da comunicação e a abordagem do trabalho em equipe, na medida que este jovem gera consigo a autoconfiança e a proatividade, fazendo com que ele aprenda a lidar com desafios reais e capacidade de tomada de decisões, essencial para uma vivência acadêmica de excelência.

Por fim, o propósito da extensão também gera um impacto social significativo na vida dos cuidadores, fortalecendo vínculos com os encontros semanais, que proporcionam um espaço de troca de experiências, relatos

e desabafos sobre suas necessidades, de maneira leve e acolhedora, promovendo uma relação harmoniosa entre participantes e voluntários. Outro aspecto relevante é que, após a participação no projeto, alguns cuidadores relatam uma maior disposição para sair, interagir socialmente e ampliar seu nível de envolvimento com a comunidade, fortalecendo sua inclusão social e qualidade de vida.

A fim de ilustrar os impactos na formação pessoal e profissional dos estudantes extensionistas, bem como, da percepção das cuidadoras, seguem alguns depoimentos de participantes do projeto Dialogando, no semestre 2024.2.

“Fazer parte do Dialogando com cuidadores de crianças com deficiência foi uma experiência gratificante e transformadora. Ao longo dessa jornada, tive a oportunidade de aprender não apenas sobre o trabalho em equipe, mas também sobre o estudo dos movimentos e a importância da escuta ativa. O estudo dos movimentos me fez enxergar como cada pequeno gesto pode ser significativo no desenvolvimento e bem-estar de alguém. Ficou ainda mais claro o quanto o exercício físico é fundamental também para os cuidadores. Cuidar do próprio corpo e bem-estar não é um luxo, mas uma necessidade para quem dedica tanta energia e amor ao outro. O movimento não apenas fortalece fisicamente, mas também alivia tensões, reduz o estresse e melhora a disposição para enfrentar os desafios diários. Saio dessa experiência com um olhar ampliado e a certeza de que pequenas ações podem fazer uma grande diferença na vida de muitas famílias.”

Adriene Cecile de Souza Alves (Acadêmica do terceiro período do curso de Fisioterapia).

“O projeto Dialogando foi uma etapa na minha jornada acadêmica de grande importância e encorajamento. Através desse projeto, pude ver que o cuidado com pessoas por meio da Fisioterapia vai além dos conhecimentos sobre a prática fisioterapêutica, pois também se trata de uma conexão com o paciente. No

projeto, pude vivenciar isso de forma palpável, o que me fez crescer como pessoa e como aluna. Todos os exercícios, alongamentos e momentos de relaxamento, junto com as cuidadoras e alunos do projeto, me ensinaram várias coisas, como: as adaptações para cada tipo de paciente, a ter um ouvido disposto a escutar aquelas pessoas e aliviar suas dores físicas, na medida do possível, possibilitando uma melhor qualidade de vida. Sendo assim, sou grata ao projeto por me ensinar a ser uma aluna e consequentemente profissional, bem equipada e com um olhar mais abrangente para a Fisioterapia”.

Vitória Silvestri de Paula Lopes (Acadêmica do quinto período do curso de Fisioterapia).

“Eu agradeço demais poder participar desse projeto, que me faz tão bem. Muito obrigada pela dedicação de todos que fazem esse projeto com tanto carinho. Me trouxe muitos benefícios durante esse ano. Vocês são maravilhosos.”

Vandecir (Mãe participante do projeto).

Considerações Finais

A realização desse projeto permite uma atenção especial aos cuidadores de crianças com deficiência, de forma acolhedora, auxiliando as suas demandas por meio de atividades semanais, otimizando o tempo de espera, enquanto suas crianças são atendidas na sessão de Fisioterapia na clínica escola da Unicap.

Ademais, fornece uma atenção individualizada a esse cuidador, que passa a ser chamado pelo nome e atendido de acordo com suas necessidades e potencialidades, o que normalmente não acontece em sua rotina, pois é tido apenas como o responsável pela criança.

Ressalta-se que, cuidar dessa população, que é habituada a cuidar do outro, é muito mais que proporcionar bem-estar físico e emocional, consiste

em abordar a atenção à criança com deficiência com uma visão integral, considerando não apenas as condições físicas do paciente, mas também o meio no qual a criança está inserida, o que se reflete diretamente na evolução da criança.

É sobre essa ótica que o projeto extensionista trabalha, atendendo as necessidades de forma singular, construindo em pequenos passos uma maior autonomia e autoconfiança dos cuidadores a fim de que possam se sentir cada vez melhor para cuidar de suas crianças. Nessa perspectiva, ao fim de cada semestre, é feito um compartilhamento de opiniões para ouvir as considerações e sugestões dos participantes, sendo analisados os pontos positivos e negativos para que o projeto seja aperfeiçoado no decorrer das práticas.

Finalmente, é unânime a opinião dos participantes de que o projeto muda a vida dos cuidadores para a melhor, como também a dos alunos voluntários, que participam dessa vivência com a comunidade, aprendendo a olhar a vida com nova perspectiva, o que se traduz em grande aprendizado, não só acadêmico, mas especialmente pessoal, que contribuirá sobremaneira com sua formação profissional.

Referências

Almeida, M. A. R. P., Dantas, M. D. F., Costa, S. M. L., et al. (2007). Análise da sobrecarga e qualidade de vida em cuidadores de pacientes portadores de sequelas de Acidente Vascular Encefálico. *Livro de Memórias do Congresso Científico Norte-Nordeste* (n. 4, pp. 40–46). Universidade Federal da Paraíba.

Camargos, A. C. R., et al. (2009). Avaliação da sobrecarga do cuidador de crianças com paralisia cerebral através da escala Burden Interview. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 9(1), 31–37.

Cattani, R. B., & Girardon-Perlini, N. M. O. (2004). Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 6(2), 254–271.

Custódio, L. C., Oliveira, B. W. A., Neto, C. D. M., et al. (2007). Contribuições da fisioterapia para a promoção de saúde do cuidador informal. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, 10, 81–83.

Mancini, M. C., Alves, A. C. M., Schaper, C., et al. (2004). Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 8(3), 253–260.

Martins, T., Ribeiro, J. P., & Garrett, C. (2003). Estudo de validação do questionário de avaliação da sobrecarga para cuidadores informais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4(1), 131–148.

Oliveira, M. F. S., Silva, M. B. M., Frota, M. A., et al. (2008). Qualidade de vida do cuidador de crianças com paralisia cerebral. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 21(4), 275–280.

Silva, E. C., Luiz, J. M., Canto, M. A. V. M., Rissetti, J., Eidt, N. J. F., & Ovando, A. C. (2022). Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores informais de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, e3169. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO3169>

Sousa, A. G., Zarameli, R. C., Ferrare, R. A. M., et al. (2008). Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de pacientes com sequelas neurológicas. *Conscientia e Saúde*, 7(4), 497–502.

Vasconcelos, R. L. M., Moura, T. L., Campos, T. F., et al. (2009). Avaliação do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral de acordo com os níveis de comprometimento motor. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 13(5), 390–397.

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Cristiana Maria Macedo de Brito

Professora Assistente 3 da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Fisioterapeuta, Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFPE e Doutora em Psicologia Clínica pela UNICAP.

E-mail: cristiana.brito@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0565830605565237>

ORCID: <http://orcid.org/register>

Aissa Mendes Paes Barreto

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Participante do projeto de extensão Estação Físio PODCAST da UNICAP.

E-mail: aissa.00000852803@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0422618325762855>

Ana Roberta da Silva Magina

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Iniciação científica pelo PIBIC e bolsista CNPq pela UFPE. Integrante da Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional da UNICAP (LAFNEURO).

E-mail: ana.00000848922@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5094570802824653>

Brenda de Pádua Nascimento

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

PIBICANA na área de Fisioterapia Pélvica. Integrante da Liga de Ergonomia da UNICAP.

E-mail: brenda.00000844705@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5469164466889969>

Maria Elisabete Stephany Benevides da Silva

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

7º período. PIBICANA na área de Fisioterapia Neurofuncional. Integrante da Liga de Ergonomia da UNICAP.

E-mail: maria.00000844699@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8231569554157720>

Mel Carlyne Angeiras Santos

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Integrante da Liga Acadêmica de Fisioterapia Esportiva da UNICAP (LIFE-UNICAP).

E-mail: mel.00000849594@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2075558264420006>



CAPÍTULO 8

MEU CORPO & EU: PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095521>

*Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida
Acsa Rebeca Cândido de Amorim
Ana Roberta da Silva Magina
Giovana Nogueira Diniz
Larissa Raiane Souza Vieira
Nicolle Gomes dos Santos*



O projeto “Meu Corpo & Eu”, desenvolvido por estudantes dos cursos de Fisioterapia e Nutrição da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), buscou promover educação em saúde e o autoconhecimento corporal entre adolescentes de escolas públicas em situação de vulnerabilidade social. A partir de atividades lúdicas, oficinas educativas e vivências práticas nos espaços da universidade, os participantes foram incentivados a refletir sobre anatomia, fisiologia, saúde mental, alimentação saudável e prática de exercícios físicos. A metodologia interdisciplinar, com enfoque nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), possibilitou a construção de uma abordagem integral do cuidado, fortalecendo a autonomia, a autoestima e o bem-estar dos jovens. Os resultados evidenciaram alto engajamento dos participantes e impacto positivo na conscientização sobre hábitos saudáveis e na aproximação com o ambiente universitário, contribuindo para o fortalecimento do papel social da extensão universitária.

Palavras-chave: Saúde na Adolescência; Anatomia Humana; Extensão Universitária; Nutrição; Fisioterapia; Vulnerabilidade Social.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), infância e a adolescência - períodos de 0 a 9 anos, e de 10 a 19 anos, respectivamente - consistem em fases essenciais para o desenvolvimento integral e a formação do indivíduo. Suas fases são cruciais para o desenvolvimento físico, mental, social e emocional das crianças, além de serem marcadas por uma série de mudanças complexas nos adolescentes, sendo ambas as fases consideradas fundamentais para o desenvolvimento integral e formação de um indivíduo.

Salienta-se que, a adolescência, de acordo com o UNICEF (2011), pode ser subdividida em duas fases: inicial, de 10 a 14 anos, marcada pelas transformações cognitivas, emocionais, sexuais e psicológicas, bem como, uma fase final, compreendendo o período de 15 a 19 anos, na qual os jovens consolidam sua identidade e autonomia. Dessa forma, ao mesmo tempo que acontecem diversas mudanças biopsicossociais, nessa fase, ocorre também o aumento da autonomia do jovem, no que se refere a sua família, evidenciando-se a tendência de desejar novas experiências (VIEIRO et al., 2015).

Ademais, a falta de conhecimento básico sobre a anatomia e fisiologia dos seus próprios corpos contribui para a vulnerabilidade social e problemas de saúde, como a gravidez indesejada, uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, como o álcool e o tabaco (VIERO et al., 2015). Nesse cenário, a biologia, e especialmente o ensino de anatomia, desempenha um papel essencial na promoção do autoconhecimento e da prevenção de doenças (Llet al., 2009).

Diante desse contexto, o projeto “Meu corpo e eu” foi desenvolvido com o objetivo de levar informações sobre anatomia e fisiologia humana aos alunos do ensino médio das instituições Pró-Criança, Escola de referência em ensino médio Sizenando Silveira e Escola de referência em ensino médio Oliveira Lima. Todo o processo de idealização do projeto foi realizado

em consonância com a ODS-3, que propõe assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Assim, o projeto tem como principal motivação proporcionar aos estudantes um maior entendimento sobre o funcionamento do corpo humano, auxiliando na construção de uma percepção mais consciente de sua saúde e bem-estar, além de contribuir para a prevenção de doenças e incentivar hábitos saudáveis.

Apresentação do problema/desafio

O autoconhecimento é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a habilidade de reconhecer a si próprio, incluindo seu caráter, pontos fortes e limitações, desejos e desapontamentos. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1997). Com isso em mente, foi identificado no nosso público parceiro a necessidade de incentivar o autoconhecimento, tanto físico como mental, no sentido de promover a saúde e conscientizar acerca de doenças relacionadas às partes específicas do corpo e suas consequências na esfera biopsicossocial.

O cuidado com o corpo, durante o neurodesenvolvimento da criança, é essencial para que ela possa expressar sua identidade e linguagem corporal por meio do movimento corpóreo, de forma que a compreensão da criança sobre sua individualidade e limites torna-a mais segura e confiante consigo mesma. Da mesma forma, a falta desse conhecimento pode ocasionar maior vulnerabilidade às adversidades, como é o caso do abuso sexual.

Nessa perspectiva, considerando essa relevância, os voluntários do projeto verificaram a necessidade de esclarecer melhor sobre os temas do corpo humano e do autocuidado para crianças e adolescentes em condições de vulnerabilidade social, nas instituições parceiras da disciplina de extensão curricularizada da Universidade Católica de Pernambuco. Dentre os aspectos observados no decorrer do projeto, indubitavelmente a

saúde mental, alimentação e exercícios físicos foram os pontos chaves para o planejamento das intervenções.

No cenário pós-pandemia, a Organização Pan-Americana da Saúde (2022) afirma que a incidência de casos de ansiedade e depressão aumentou em 25%, afetando adversamente o cotidiano de milhões de indivíduos, sobretudo jovens. Nosso público-alvo apresentou indicativos desses transtornos da saúde mental, o que é corroborado pelo contexto social no qual está inserido. Isso pode ser exemplificado pelas diversas questões ligadas à incerteza quanto ao vestibular, bem como à autocobrança, tão frequente nas turmas de ensino médio.

Na literatura, é evidenciado que a prática de exercícios físicos culmina em uma melhora significativa no âmbito psicológico e orgânico do indivíduo (BATISTA; OLIVEIRA, 2015). A efetividade desse fato independe da modalidade, intensidade e/ou frequência de forma que o essencial é o jovem estar numa atividade de sua escolha e preferência, aumentando, portanto, seu interesse (ROCHA et al., 2019). Sendo assim, atividades voltadas para os jovens das escolas parceiras foram adaptadas e feitas para atingir os objetivos traçados pelo projeto, de modo que fossem interessantes e benéficas para eles.

Ademais, outro desafio, o qual o projeto buscou atender nas escolas, foi em relação à alimentação saudável, buscando compreender como isso afetava a vida cotidiana dos alunos, como a rotina de sono e o rendimento escolar. Atualmente, no Brasil, existem políticas públicas voltadas a essa questão, como por exemplo o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Porém, o projeto idealizou mostrar na prática e integrar a alimentação com os sistemas corporais, na busca de promover conhecimento acerca desse aspecto.

Com a integração do curso de Fisioterapia com o de Nutrição, foi possível que o projeto fosse se adaptando no decorrer das intervenções, à medida

que as demandas e desafios fossem apresentados pelos jovens, buscando-se promover o bem-estar deles, da melhor maneira possível, tanto nas escolas, como nos Laboratórios da Escola de Saúde e Ciências da Vida da UNICAP.

Apesar do engajamento dos estudantes, observou-se certa resistência inicial por parte de alguns participantes, no que diz respeito à participação nas dinâmicas de grupo. Contudo, isso foi atenuado ao longo das ações, ao passo que foi criado um espaço seguro entre os extensionistas e a população. No qual, buscou trazer esses jovens para perto e compreender o que eles necessitam, sem julgamentos, para que o conhecimento em saúde seja difundido de maneira leve e objetiva e impactar positivamente a vida desses jovens.

Ficou evidente que há entraves na disseminação das informações para os jovens das escolas públicas. Além da resistência comum, em se trabalhar com adolescentes no ensino médio, foi notório em como o fator biopsiossocial também influencia na formação e na maneira que esses estudantes se percebem em sociedade. Muitos relataram pouca perspectiva ao futuro, por não acreditarem no ingresso em uma universidade, devido à sua questão socioeconômica. Já outros fazem alusão ao mundo do crime e drogas, por estarem inseridos em um contexto que banaliza estas questões. Isso são exemplos que ilustram a necessidade urgente de políticas públicas que aproximem esses jovens ainda mais das escolas, que sejam orientados e informados devidamente. Com a finalidade de mitigar os impactos dessa desigualdade social e desinformação, na formação acadêmica e pessoal, destes jovens.

Apresentação do projeto

O projeto “Meu Corpo & Eu”, realizado pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) surgiu com a disciplina denominada Projeto Integrador, que propõe vivência extensionista, e estimula os alunos a realizarem

projetos voltados para educação em saúde na comunidade de caráter interdisciplinar aos currículos dos cursos da Escola de Saúde e Ciências da Vida. Nesse sentido, o projeto em questão foi desenvolvido ao longo de três semestres (Projeto Integrador I, II e III). Sendo assim, o objetivo principal foi fomentar a conscientização sobre o corpo humano e suas características, ressaltando a importância do autocuidado desde as primeiras fases da vida.

Ressalta-se que uma das metas traçadas durante o desenvolvimento do projeto foi o fato de levar conhecimentos para os alunos de baixa renda das Escolas Públicas do Estado de Pernambuco acerca de assuntos relacionados à anatomia e fisiologia do corpo humano. Foram abordados também assuntos relacionados a doenças e disfunções, que podem estar relacionadas com essas partes do corpo humano.

Atividades foram realizadas nos espaços das escolas, como auditório, bibliotecas e até mesmo a própria sala de aula, com momentos de troca com os alunos e professores responsáveis pelas turmas, conversando e identificando problemáticas pertinentes para serem abordadas pelo projeto. Foi estimulado um ambiente acolhedor e divertido, para que pudessemos transmitir aquilo que foi proposto no plano de trabalho traçado anteriormente nas reuniões entre os alunos extensionistas. Primeiramente, foi planejada a realização de uma anamnese com o público-alvo, para o qual foi distribuído um formulário em sala contendo perguntas sobre perspectivas de futuro, vestibular, conceitos básicos sobre saúde pública e alimentação. Uma dinâmica chamada “Quem sou eu?” Foi aplicada a fim de conhecer mais os estudantes e identificar os desafios e problemáticas, já citados acima.

Após essa primeira interação, realizou-se uma reunião para avaliar o planejamento das atividades e discutir as propostas que poderíamos apresentar aos participantes e dar continuidade ao projeto. Durante a execução das atividades, era solicitado que, ao final de cada encontro, eles compartilhassem suas impressões sobre o dia, sugerissem melhorias e

apontassem suas expectativas para os próximos encontros. Com isso, organizou-se um cronograma, intercalando ações e focando tanto em nutrição como em fisioterapia, a fim de desenvolver os conhecimentos de ambas as áreas. E para isso, utilizaram-se os espaços das escolas, bem como os laboratórios da UNICAP.

Nas escolas, foram realizadas ações como o Quiz sobre Alimentação Saudável, com o intuito de promover a conscientização sobre hábitos alimentares. De forma dinâmica, estimulou-se a participação dos estudantes nas atividades propostas ao longo dos semestres. Além de propor atividades laborais, como alongamentos, mobilidade e relaxamento no intervalo entre as aulas. Para este tipo de ação em específico, foi utilizado o material de educação física fornecido pela instituição parceira, como bambolês, cordas, colchonetes e bastões. E assim, estimular a prática de exercícios físicos e alívio do estresse de forma leve e simples e fornecer informações sobre postura e formas de realizar aquelas atividades em casa com outros materiais. Por exemplo, ao invés de um bastão, em casa, pode ser utilizado um cabo de vassoura.

Foi realizado um tour pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), permitindo que os participantes conhecessem os serviços oferecidos pela instituição. Além da participação dos alunos na Semana de Integração Universidade Católica e Sociedade (SIUCS), que tem como principal objetivo favorecer a troca entre os saberes acadêmico e popular, por meio da promoção de um espaço amplo para apresentações culturais e artísticas, debates sobre produção de conhecimento e diálogo entre vários setores das sociedades. Além de fornecer serviços, dentre eles está o Polo Saúde. Esse no qual os alunos puderam participar de diversas atividades. Incluindo, consulta com médico hebiatra, teste de audiometria, ação educativa sobre a identificação do Acidente Vascular Encefálico (AVC), entre outras ações realizadas. Além da visita à clínica de fisioterapia Corpore Sano, na qual os participantes interagiram com a Liga

Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional (LAFNEURO) e aprenderam mais sobre a profissão do fisioterapeuta e suas áreas de atuação.

O encerramento das atividades do semestre 2024.2 ocorreu com uma prática no Laboratório do Curso de Nutrição, na qual todos prepararam pizza caseira e foram instruídos sobre como identificar e diferenciar os componentes nutricionais das embalagens. Para assim conscientizar acerca da alimentação saudável e alertar sobre os malefícios intrínsecos ao consumo de ultraprocessados e industrializados.

Ao final das ações, eram realizadas rodas de conversa para receber o feedback dos participantes, bem como questionar sobre suas percepções, a relevância das atividades e como se sentiram ao decorrer das atividades. Após isso, ficou evidenciado que foi uma experiência enriquecedora e benéfica para ambas as partes.

Ademais, o projeto teve como ideia central trazer o conhecimento de uma maneira lúdica e leve na conscientização sobre a anatomia, bem como refletir sobre a importância de prevenir doenças associadas às diversas partes do corpo humano. Assim, o projeto teve a intenção de propor e fornecer assistência adequada a essa população com base nas suas necessidades e contribuindo para uma melhora de sua qualidade de vida, a partir do incentivo às melhorias nas condições de saúde física, mental e social.

Em suma, foram realizadas atividades com diversos materiais e recursos a fim de que os jovens pudessem explorar, se distrair e relaxar, de forma lúdica e dinâmica, por meio de exercícios de alongamento muscular, atividade laboral, dinâmicas de interação e rodas de conversa, gerando interação social e possibilidade de dirimir as possíveis dúvidas. Isso possibilitou que eles se sentissem como “personagens principais” e tomassem à frente da atividade, como por exemplo a realização das pizzas.



Figura 1 - Visita a Universidade Católica de Pernambuco na semana de integração. Fonte: Registros dos discentes envolvidos



Figura 2 – Atividade Laboral. Fonte: Registros dos discentes envolvidos



Figura 3 – Visita a Clínica de Fisioterapia-Corpore Sano da Unicap. Fonte: Registros dos



discentes envolvidos

Figura 4 – Realização de mini pizzas nos laboratórios de nutrição da Unicap Fonte: Registros dos discentes envolvidos

Impacto do projeto

Tendo em vista os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente a ODS-3, no presente projeto foi possível observar um impacto direto nesse sentido ao oferecer à comunidade informações e orientações práticas sobre alimentação equilibrada e atividade física. Por meio de uma abordagem interdisciplinar, que contou com a participação de estudantes das áreas de Nutrição e Fisioterapia, foi garantida uma visão ampla e integrada da saúde.

O impacto positivo do projeto foi evidenciado pela melhora no nível de interesse dos alunos sobre os temas abordados, refletindo na interação ativa e no engajamento com as atividades. Quando falávamos sobre a Universidade e as formas de se inserir nela, era perceptível um despertar de desejo misturado com esperança. Com isso, conseguimos fazê-los refletir sobre a visão deles em se colocarem incapazes de ingressar em uma universidade particular, por conta de sua situação socioeconômica. Foram passadas informações acerca do Prouni (Programa Universidade para Todos) e do Fies (Fundo de Financiamento Estudantil), que são programas do governo federal que ajudam estudantes a ingressar no ensino superior. Para assim atenuar essa ideia equivocada, que é agravada pelo sistema socioeconômico vigente.

A visita à clínica escola de Fisioterapia Corpore Sano, permitiu uma experiência agregadora, na qual houve a oportunidade de conhecer o espaço e presenciar o atendimento de algumas especialidades. A participação da Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional (LAFNEURO) apresentou seus projetos e abriu um bate-papo sobre dúvidas do curso de fisioterapia e suas áreas de atuação. Durante a roda de conversa, foi possível perceber que esse encontro despertou muitas curiosidades e interesses diante desses adolescentes.

Já no laboratório de nutrição, os alunos vivenciaram a produção de uma pizza caseira, além de aprender sobre as etapas de cada alimento

presente na receita. Todas as metas estipuladas foram atingidas com sucesso, sendo a receptividade do público-alvo extremamente positiva. Os participantes demonstraram grande interesse e satisfação com as atividades propostas, evidenciando o impacto positivo do projeto na disseminação de conhecimentos essenciais para a qualidade de vida. A interação entre os estudantes universitários e a comunidade também se mostrou um ponto forte da iniciativa, permitindo uma troca de experiências enriquecedora e o fortalecimento do papel da universidade como agente de transformação social.

Ressalta-se que o projeto é essencial para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade psicossocial, proporcionando um impacto positivo em suas vidas. Ao focar nas necessidades dessa faixa etária, a proposta visa promover o bem-estar físico e psicológico, estimulando também a autonomia e a interação social. A iniciativa tem como propósito oferecer o suporte necessário a esse grupo, levando em consideração suas demandas específicas e contribuindo para a melhoria das suas condições de vida, por meio do estímulo a melhorias nas esferas da saúde, do bem-estar emocional e das relações sociais.

Depoimento das integrantes e beneficiados do projeto:

Participar desse projeto foi uma experiência transformadora para mim e para todas as integrantes envolvidas. Ao trabalhar diretamente com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade psicossocial, aprendemos a importância de olhar para cada um de forma única, considerando suas necessidades e desafios específicos. A partir dessa perspectiva, conseguimos oferecer o suporte necessário para promover melhorias não apenas na saúde física, mas também no bem-estar emocional e social dos jovens atendidos” Larissa Raiane: Fisioterapia 5º período

" Ao incentivá-los a desenvolver essas habilidades, conseguimos criar um ambiente mais saudável e positivo, tanto para eles quanto para nós, que também crescemos com essa troca”.

Ana Magina: Fisioterapia 5º período

"Esse projeto nos ensinou a importância de trabalhar de forma integrada, com empatia e compromisso, e nos mostrou que pequenas mudanças, quando feitas com carinho e dedicação, podem gerar resultados significativos na vida das pessoas"

Nicolle Gomes: Fisioterapia 5º período

"Para mim, é um privilégio fazer parte de uma iniciativa tão impactante, que não só contribui para a melhoria das condições de vida dessa população, mas também nos transforma enquanto profissionais e seres humanos."

Giovana Nogueira: Fisioterapia 5º período

"Foi gratificante poder ajudar na construção de uma comunidade mais saudável e consciente de suas escolhas!"

Acsa Amorim: Nutrição 4º período

"O projeto foi muito proveitoso para todos nós, tivemos a oportunidade de aprender e nos direcionar para o que queremos fazer futuramente, abriu novos horizontes e nos deixou bem à vontade. Foi bem legal.

Aluna, 2º E.M.

Considerações finais

O projeto Meu Corpo & Eu se tornou uma iniciativa relevante na promoção da saúde e bem-estar entre adolescentes e jovens do ensino médio ao levar informações fundamentais sobre o corpo humano, autoconhecimento, saúde mental, assim como conteúdos de Fisioterapia e Nutrição, com uma metodologia prática e dinâmica, que permitiu desenvolver a autonomia no cuidado com a própria saúde, compreender a importância da prevenção de doenças; e adotar hábitos saudáveis, favorecendo a consciência para uma vida saudável e equilibrada.

Estimular os alunos dos cursos de graduação à prática da extensão por meio da disciplina de Projeto Integrador contribui para diminuir os impactos socioambientais a partir de atividades extensionistas que devem estar alinhadas com as ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável) propostos pela ONU (Organização das Nações Unidas), favorece um olhar mais humano, possibilita a construção de uma sociedade consciente, com menos desigualdade e preparada para enfrentar os desafios relacionados à saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Tendo em vista a importância de atingir os objetivos e metas das ODS, percebe-se que, por meio da extensão curricular ou não curricular, é possível contribuir para que os objetivos de desenvolvimento sustentável sejam cada vez mais alcançados, promovendo um impacto positivo nas vidas dos adolescentes, jovens e da comunidade como um todo.

O projeto desempenhou um papel importante na formação da vida pessoal e acadêmica das estudantes envolvidas na realização do projeto, tornando-as capazes de transmitir os conhecimentos que aprenderam nas salas de aula, de refletir as diferenças que existem na sociedade e desenvolver habilidades fundamentais na prática profissional

Referências

Baptista, V. I. D. A., Lima, J. de M., Medeiros, L. M. de A., Scardua, A., & Baptista, J. da S. (2015). Concepções sobre anatomia humana de alunos do ensino médio da cidade de Cuité-PB: Funções e relações com cotidiano. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências*, 15(1), 59–78.

Lima, A. B., Lucena, J. D., Freitas, F. O. R., Silva, Z. Z. L., Oliveira, J. R. M. S., & Freitas, Y. M. R. (2009). Anatomia humana para as escolas de ensino fundamental e médio do município de Patos/PB: Um estudo preliminar. *Revista Coopex*, 1. <http://coopex.fiponline.com.br/images/arquivos/documentos/1288453984.pdf>

Viero, V. S. F., Silva, M. A. M., Germano, R. M., Macedo, T. M. G., Oliveira, T. F. S., & Lima, F. T. (2015). Educação em saúde com adolescentes: Análise da

aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. *Escola Anna Nery*, 19(3), 484–490. <https://www.scielo.br/j/ean/a/wyHpK9Nm4p4wjip7sHKbkLw/abstract/?lang=pt>

Organização Mundial da Saúde. (1997). *Promovendo saúde através das escolas: Relatório de um Comitê de Especialistas da OMS em Educação e Promoção da Saúde Escolar Abrangente* (Série de Relatórios Técnicos da OMS, nº 870). <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-TRS-870>

Organização Pan-Americana da Saúde. (2022, 2 de março). *Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão, diz OMS*. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

Rocha, I. J., Barros, C. A. F., Mateus, A. M. P., Correia, R. C. R., Pestana, H. C. F. C., & Sousa, L. (2019). Exercício físico na pessoa com depressão: Revisão sistemática da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, 2(1), 35–42. <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/119>

Batista, J. I., & Oliveira, A. (2015). Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão. *Corpoconsciência*, 19(3), 1–10. <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/3974>

Ministério da Saúde. (2012). *Saúde da criança: Crescimento e desenvolvimento*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_de-desenvolvimento.pdf

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Cristiana Machado da Rosa e Silva Almeida

Docente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto Aggeu Magalhães/FIOCRUZ-PE. É professora do curso de Fisioterapia da UNICAP, coordenadora dos cursos de Fisioterapia e Fonoaudiologia, e do Projeto de Extensão “Estação

Fisio: Podcast para Educação em Saúde”. Atua como professora colaboradora da Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional da UNICAP.

E-mail: cristiana.machado@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5173391765455779>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9341-6926>

Acsa Rebeca Cândido de Amorim

Discente de Nutrição – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o 4º período de Nutrição, com participação no Programa de Voluntariado Universitário (VOU/2024) e na 2ª Jornada Unicap, Extensão e Comunidade. Tem interesse em Nutrição Pediátrica e Nutrição em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN).

E-mail: acsa.00000851390@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3605440406259846>

Ana Roberta da Silva Magina

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda em Fisioterapia pela UNICAP. É bolsista PIBIC/CNPq pela UFPE e vice-presidente da Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional (LAFNEURO). Tem interesse em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal.

E-mail: ana.00000848922@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5094570802824653>

Giovana Nogueira Diniz

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda em Fisioterapia, com interesse nas áreas de terapia manual e pediatria/neonatal. Participou do Projeto de Extensão “Dialogando com cuidadores de crianças com deficiência” (2024.2). Possui cursos de Ventosaterapia e Massagem Relaxante.

E-mail: giovana.00000848964@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6003449840881278>

Larissa Raiane Souza Vieira

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Cursa o 5º período de Fisioterapia. Tem interesse nas áreas de fisioterapia pélvica e dermatofuncional. Participou do Projeto de Extensão Interdisciplinar em Saúde Auditiva (2024.1/2024.2) e da 2ª Jornada de Extensão e Comunidade UNICAP.

E-mail: larissa.00000850121@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3927877067812803>

Nicolle Gomes dos Santos

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda em Fisioterapia com interesse em fisioterapia dermatofuncional e terapia manual. Participou do Projeto de Extensão em Saúde Auditiva (2024.1-2024.2). Atualmente, integra a Liga Acadêmica de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva.

E-mail: nicolle.00000849284@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9912650358447812>



CAPÍTULO 9

LIGA ACADÊMICA DE FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095606>

Ana Karoline Cabral Soares
Ana Luisa Rocha de Melo Araújo
Danilo José Lima Ribeiro
Douglas Roberto de Sena Lins
Sueny Hayashi Lamour Bezerra
Ana Karolina Pontes de Lima



A Liga Acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional da Universidade Católica de Pernambuco (LAFNEURO) constitui-se como um espaço de formação extracurricular voltado ao aprofundamento teórico-prático na área da fisioterapia neurológica. Atuando com base em três eixos – ensino, pesquisa e extensão – a liga promove atividades como bancas de estudos, palestras, produção de materiais educativos, visitas institucionais e ações comunitárias. As atividades desenvolvidas buscam responder a desafios da saúde pública, como a elevada incidência de distúrbios neurológicos e a dificuldade de acesso a tratamentos especializados. A partir do conhecimento sobre neuroplasticidade e reabilitação, a LAFNEURO contribui para a formação de estudantes mais conscientes, capacitados e comprometidos com a promoção da saúde e a prevenção de agravos neurológicos. O projeto também impacta a comunidade com ações educativas e práticas terapêuticas, fortalecendo o vínculo entre universidade e sociedade. Conclui-se que a liga é um instrumento significativo para o desenvolvimento acadêmico e para a formação humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: Fisioterapia Neurofuncional, Extensão Universitária, Saúde Neurológica, Educação Em Saúde, LAFNEURO.

Introdução

A Liga acadêmica de Fisioterapia Neurofuncional da Universidade Católica de Pernambuco (LAFNEURO - UNICAP) é uma organização, de caráter extracurricular, sem fins lucrativos, de ordem educacional, filantrópica e comunitária, organizada e coordenada por docentes e discentes do curso de Fisioterapia da UNICAP. A LAFNEURO é voltada para o desenvolvimento de pesquisas, medidas de intervenção social e vivências nas temáticas da saúde do desenvolvimento neurológico e das disfunções que podem acometer o sistema nervoso central e periférico. A liga tem como objetivo aprofundar os conhecimentos teórico-prático na área de fisioterapia neurológica e estimular o desenvolvimento de projetos e pesquisa na referida área, incentivando o envolvimento em atividades pedagógicas. Nesse sentido, contribuiu para a formação acadêmica dos alunos de fisioterapia na área de neurologia.

O sistema nervoso (SN) é complexo, sendo dividido por sistema nervoso central e periférico, além do autônomo. Estas divisões anatômicas compõem um único sistema responsável por funções motoras e sensoriais do corpo humano, que captam informações do ambiente e geram respostas para tais estímulos. Além disso, exerce função sobre a coordenação e equilíbrio e nos cinco sentidos do corpo (visão, audição, tato, olfato e gustação (RIBAS, 2006).

Diante de uma lesão do sistema nervoso, as funções sensitivo-motoras do indivíduo são afetadas e a intensidade dos sinais e sintomas depende da localização e extensão da lesão. Sendo que, independentemente da causa, os agravos ao SN comprometem as funções anatômicas da área afetada (LUNDY-EKMAN, 2008).

Estas alterações da capacidade sensitivo-motora podem ser avaliadas através de testes e exames, que fornecem informações significativas para determinar a intervenção adequada para cada paciente, sendo utilizados

para medir as deficiências e incapacidades do indivíduo, além de fornecer medidas para o estabelecimento de metas de tratamento efetivas (LAZARO, ROLLER e UMPHRED, 2004).

A ocorrência de distúrbios neurológicos no mundo tem se apresentado em números maiores na atualidade. Estima-se em 2022 que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), um bilhão de indivíduos no mundo tenham sofrido algum problema neurológico como a doença de Alzheimer, a doença de Parkinson, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), demência, paralisia cerebral, meningite e traumatismo crânio encefálico. O AVC, por exemplo, pode ser causado por predisposição genética, hábitos de vida inadequados, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia e sedentarismo. Para prevenir, é importante o uso correto de medicamentos para controle da hipertensão e hipercolesterolemia, além de mudanças no hábito de vida com ingestão de alimentos saudáveis e realização de exercícios diários (MACHADO et al., 2022).

Nos últimos anos, os pesquisadores observaram um notável progresso na capacidade do sistema nervoso de se curar e se adaptar após uma lesão, levando em conta a neuroplasticidade, que é a capacidade dos neurônios de alterar sua função, perfil químico ou sua estrutura, constituindo um conceito essencial para aqueles que planejam a reabilitação do paciente. A partir do conhecimento de neuroplasticidade, é possível que, sendo feita a reabilitação adequada seguindo o período da lesão e tipo, o paciente seja possibilitado de retornar à funcionalidade habitual, tornando-o mais independente nas Atividades de Vida Diárias (AVD's) (STEHN-BITTEL, 2008; UMPHRED, 2007).

A avaliação é fundamental para a descoberta de uma possível disfunção neuromotora. O profissional de fisioterapia deve ter o conhecimento necessário sobre cada etapa, para que se possa avaliar, identificar e tratar possíveis atrasos e desvios motores, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida desses indivíduos (WILLRICH, et al, 2000).

Diante disso, a liga tem como objetivo aprofundar os conhecimentos teórico-prático na área de fisioterapia neurológica, estimular o desenvolvimento de projetos e pesquisas na referida área e incentivar o envolvimento em atividades pedagógicas como seminários, cursos, palestras e simpósios. Com esses objetivos a LAFNEURO acredita contribuir para a formação acadêmica dos alunos de fisioterapia, além de prestar um serviço a sociedade levando em consideração como a educação na saúde pode prevenir diversos agravos.

Apresentação do problema/desafio

A fisioterapia neurofuncional reveste-se de extrema importância para a sociedade, bem como para a comunidade acadêmica e os funcionários da UNICAP, uma vez que frequentemente ocorre uma sobrecarga no atendimento prestado pelo sistema público de saúde, dificultando a obtenção de consultas ou atendimentos fisioterapêuticos. Ademais, nas clínicas particulares, essas consultas podem apresentar um custo elevado, o que dificulta ainda mais o acesso à fisioterapia. O profissional fisioterapeuta atua nos níveis de prevenção, promoção e reabilitação das afecções do sistema nervoso central e periférico. Atualmente, entre as doenças neurológicas, o AVC é a segunda maior causa de morte e a principal causa de incapacidade no Brasil, deixando sequelas motoras, sensoriais e cognitivas nos indivíduos acometidos. Nesse contexto, a LAFNEURO pode atuar na comunidade como agente de prevenção, fornecendo orientações sobre como prevenir o AVC e destacando a importância da atividade física como medida preventiva. Além disso, a LAFNEURO promove a saúde, como ocorreu na SIUCS 2025, através de orientações simples que podem ser realizadas a nível domiciliar.

Os principais desafios da liga dizem respeito a insuficiência de informações sobre distúrbios neurológicos, abrangendo desde a prevenção até o tratamento. Além disso, dificuldades financeiras impedem a execução de

projetos dentro da liga acadêmica, exemplificado pela não publicação da versão física do livro digital sobre inclusão social, devido aos elevados custos. Outro obstáculo é a aquisição de materiais necessários para a realização dos projetos.

Apresentação do projeto

A liga tem como objetivo promover projetos de pesquisa, eventos científicos, simpósios, ação social, bem como artigos científicos e elaboração de resumos. Além disso, organização de atividades/aulas práticas nos laboratórios especializado Corpore Sano, e criação de recursos para distribuir informações educativas sobre estruturas anatômicas e funções do sistema nervoso, bem como suas disfunções, para conscientizar e ensinar formas de prevenção e tratamento. Em específico, realizar também palestras e elaborar eventos com temas atualizados de grande relevância na área neurofuncional.

As atividades foram divididas em 3 grandes eixos:

1. Atividades de ensino: foram desenvolvidas bancas de estudos (Figura 1) sobre determinados temas realizadas e preparadas pela diretoria, sendo algumas com a ajuda de profissionais da área, onde, eram convidados para ministrar as aulas como por exemplo; aula de estimulação sensorial com a fisioterapeuta Taís Arcanjo (convidada), osteopatia em pediatria com a fisioterapeuta Daniela Jamir (convidada), anatomia do sistema nervoso com o Professor André (professor da UNICAP e convidado), relato de experiência sobre o BOBATH com a ex-aluna e fisioterapeuta Maria Luiza Coutinho, e entre outros.



Figura 1: Primeira aula da LAFNEURO organizada pela diretoria para os ligantes. Fonte: autores.

Também foram realizados estudos de casos clínicos para os ligantes de forma presencial e online, realização de encontros abertos ao público sobre temas relevantes na área, tanto em pediatria como em adultos e a criação de um e-book infantil (Figura 2) com o intuito de educar e conscientizar a população sobre a inclusão social, com ênfase na área de neurologia e com enfoque em crianças a partir de 6 anos de idade.



Figura 2: Capa do ebook da LAFNEURO. Fonte: autores.

2. Atividades de pesquisa: foram desenvolvidas pesquisas na área de fisioterapia neurofuncional adulto e pediátrico com o intuito de se aprofundar nas doenças relacionadas e seu devido tratamento, promovendo conteúdos dinâmicos nas redes sociais. Também foram realizadas atividades elaboradas pela diretoria para os ligantes com prazo de entrega, sendo postadas na plataforma Teams da LAFNEURO.

3. Atividades de extensão: após a criação do e-book infantil, foram realizadas visitas a instituições de ensino (Figura 3) e clínicas de reabilitação com finalidade de aproximar o público a inclusão social, possibilitando aquisição do conhecimento acerca da importância do tema abordado, além de proporcionar aprendizado em relação ao AVC, com criação e distribuição de cartilhas de orientação sobre sinais e sintomas, prevenção e tratamento da doença realizados na Semana de Integração (Figura 4). Também foi possível realizar visita a centros de reabilitação com objetivo de fazer exercícios que englobem o corpo todo e estimulação cognitiva com atividades de pintura e memória, como exemplo, em pacientes com doença de Parkinson.



Figura 3: Visita ao colégio LICEU para apresentação do ebook com dinâmica interativa.

Fonte: autores.



Figura 4: Cartilha educativa elaborada para a Semana de Integração da Universidade.

Fonte: autores.

Impactos e Aprendizados

Essa atividade extensionista, em relação ao desenvolvimento sustentável da ONU, teve como objetivo garantir o acesso a saúde de qualidade e bem-estar para todas as faixas etárias e comunidade no geral, ampliando a qualidade de vida dos pacientes e trazendo orientações sobre: prevenção, manutenção e reabilitação da saúde, assim reduzindo a taxa de mortalidade e promovendo acessibilidade a comunidade além da diminuição de custos relacionados a rede pública de saúde, diminuição no tempo de internação dos pacientes e diminuição no impacto biopsicossocial e emocional.

Os integrantes da liga se tornaram mais aptos a solucionar casos clínicos cada vez mais complexos e hábeis durante a realização prática dos procedimentos, além disso, perceberam o crescimento científico da área junto aos profissionais de saúde.

Vale ressaltar o desenvolvimento das competências e habilidades profissionais de cada integrante, sendo possível vivenciar dentro da liga o crescimento do perfil em relação a liderança e boa relação interpessoal, comunicação e responsabilidade.

Foi possível evidenciar de forma científica os diversos protocolos, procedimentos e intervenções utilizadas pela fisioterapia neurofuncional e como contribuir para a comunidade aspectos relacionados à educação em saúde. Além disso, levar este conhecimento para um público maior, no que se trata ao processo de prevenção de doenças neurológicas, com meios educativos sobre mudança de hábitos de vida e alimentação, e consequentemente diminuindo o número de pessoas acometidas por tais doenças.

Considerações finais

A liga acadêmica contribuiu de modo positivo na formação acadêmica, além do embasamento científico que foi continuamente incentivado. Foi preconizado o comprometimento com o outro, para uma formação profissional pautada no respaldo científico e humanista.

Referências

Lázaro, R. T., Roller, M., & Umphred, D. A. (2007). Diagnóstica diferencial fase 2: exame e avaliação das incapacidades e deficiências. In D. A. Umphred (Ed.), *Reabilitação neurológica* (4ª ed.). Manole.

Lundy-Ekman, L. (2008). Introdução à neurociência. In L. Lundy-Ekman, *Neurociência: fundamentos para a reabilitação* (3ª ed.). Saunders Elsevier.

Machado, D. O. Q., et al. (2022). O impacto das patologias clínicas neurológicas para a saúde pública. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(4), 13774–13787.

South Florida Publishing LLC. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n4-190> (incluir o DOI, se disponível)

Ribas, G. C. (2006). Considerações sobre a evolução filogenética do sistema nervoso, o comportamento e a emergência da consciência. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(4), 326–338. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000400013>

Stehno-Bittel, L. (2008). Neuroplasticidade. In L. Lundy-Ekman, *Neurociência: fundamentos para a reabilitação* (3ª ed.). Saunders Elsevier.

Umphred, D. (2007). Procedimentos terapêuticos. In D. Umphred & C. Carlson, *Reabilitação neurológica prática*. Guanabara Koogan.

Willrich, A., Azevedo, F. C. C., & Fernandes, O. J. (2000). Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. *Revista Neurociências*, 17(1), 51–56.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Ana Karoline Cabral Soares

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Formada em Fisioterapia, é presidente da LAFNEURO. Está se preparando para a residência em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Pediátrico e, posteriormente, para a pós-graduação na mesma área. Tem interesse em aprimorar técnicas de tratamento individualizado para cada paciente, buscando constante atualização em evidências científicas e cursos livres de capacitação.

E-mail: ana.2020108164@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3939809050570693>

Ana Luisa Rocha de Melo Araújo

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Formada em Fisioterapia, é integrante na área de secretaria da LAFNEURO. Atualmente, dedica-se ao aperfeiçoamento profissional por

meio de cursos de capacitação e atualização contínua.

E-mail: ana.2020108173@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1992259063505062>

Danilo José de Lima Ribeiro

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Estudante do último ano de Fisioterapia, é integrante da área de pesquisa e extensão da LAFNEURO. Busca manter-se atualizado sobre os avanços da fisioterapia e investe em cursos livres de capacitação profissional.

E-mail: danilo.2020202513@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5902057505883502>

Douglas Roberto de Sena Lins

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Formado em Fisioterapia pela UNICAP, é vice-presidente da LAFNEURO. Tem interesse na área de fisioterapia neurofuncional e busca constante atualização por meio de artigos científicos e cursos de capacitação.

E-mail: douglas.2020111400@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5498814651561393>

Sueny Hayashi Lamour Bezerra

Discente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Formada em Fisioterapia, atua na área de comunicação e marketing da LAFNEURO. Atualmente cursa pós-graduação em Fisioterapia Neurofuncional Adulto e Pediátrico. Mantém-se atualizada por meio de leituras científicas e cursos livres de capacitação.

E-mail: sueny.2020111491@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3940143084345022>

Ana Karolina Pontes de Lima

Docente de Fisioterapia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco (UPE, 2023), Mestra em Psicologia Clínica e graduada em Fisioterapia pela UNICAP. Foi Aluna Laureada de Fisioterapia (2008.2). Atualmente é professora do curso de Fisioterapia da UNICAP, com experiência na área motora (Neurologia e Pediatria).

E-mail: ana.lima@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5990614430024681>

ORCID: 0000-0002-6972-1186



CAPÍTULO 10

GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE SUJEITOS COM AFASIA, ALZHEIMER E GAGUEIRA

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095550>

Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo

Isabele Brandão Silva

Yasmin de Melo Pereira Andrade

Thais Drielly Andrade da Silva

Maria Fernanda Ferrer de Albuquerque

Fernando Ramos Gonçalves



Tal como o Grupo de Convivência de Afásicos (GCA) e o Grupo de Convivência de sujeitos com Alzheimer/Demências (GCAD), o Grupo de Estudos e Atendimento à Gagueira (GEAG) pretende atuar com ênfase na linguagem, em suas modalidades oral e escrita, bem como oferecer um locus para discussão de linguagem e suas repercussões na inserção do sujeito na sociedade. Neste espaço, onde os três pilares da universidade (ensino, pesquisa e extensão) atuam de forma íntegra e interdisciplinar, oferece-se o atendimento à comunidade de baixa renda, a possibilidade de manutenção de banco de dados para pesquisa, com a participação de alunos da graduação de cursos, como Fonoaudiologia e Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem. Vários trabalhos são produzidos pelos grupos, tanto em forma de artigos quanto de monografias de conclusão de curso, iniciação científica, dissertações de mestrado e teses de doutorado. Espera-se que este trabalho contribua para iluminar os estudos sobre os trabalhos em grupo, com transtornos da linguagem, uma vez que lança uma nova perspectiva: a ótica linguístico-discursiva, que inclui, necessariamente, o sujeito e a linguagem em sua abordagem e vê o transtorno como um lugar de subjetivação discursiva.

Palavras-chave: Afasia; Demência; Alzheimer; Gagueira; Linguagem

Introdução

O Projeto de Extensão intitulado “Grupos de Convivência de sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira” funciona no Laboratório de Práticas de Linguagem, no 7º andar do Bloco G4 da Universidade Católica de Pernambuco desde 2005. O projeto é dividido em grupos. O Grupo de Estudos de Atenção à Gagueira (GEAG), infantil, adultos e famílias, o Grupo de Convivência de Sujeitos Afásicos (GCA) e o Grupo de Convivência de sujeitos com Alzheimer ou Demências (GCAD) se propõem a oferecer à comunidade um espaço de interação e convivência a sujeitos em diferentes faixas etárias que tenham o diagnóstico de Gagueira, Afasia ou Alzheimer.

O projeto justifica-se por pretender atender a uma grande demanda de sujeitos com transtornos de linguagem, inseridos na comunidade da Região Metropolitana do Recife (RMR), que se encontram, muitas vezes, à margem da sociedade, silenciados pela família/escola/trabalho por uma dificuldade na compreensão de seus problemas. Dessa forma, além de estarem com seus pares nos grupos, também há a convivência com estudantes voluntários e pesquisadores que compreendem os transtornos e se trabalha a atenção contra a discriminação, fortalecendo e apoiando cada sujeito.

Dessa forma, este projeto pretende promover ações em laboratório de Práticas de Linguagem para prevenção, tratamento e convivência de pessoas com Gagueira, Afasia e Alzheimer/Demências. Especificamente, espera-se promover trabalhos de prevenção, promoção de saúde e convivência/interação entre pessoas com gagueira, Afasia, Alzheimer/Demências; propor a interação entre pessoas com gagueira, afásicas, com Alzheimer/Demências a partir da proposição de diversas práticas discursivas existentes na sociedade; bem como trabalhar o funcionamento da linguagem dos sujeitos com gagueira, afásicos e com Alzheimer/Demências.

Metodologia

Para atingir aos objetivos, procurou-se realizar, inicialmente, uma avaliação fonoaudiológica dos quadros linguísticos a partir do que diz o sujeito e suas famílias sobre o transtorno de linguagem apresentado, bem como analisando resultados de exames realizados.

Vale salientar que a comunidade de sujeitos com Gagueira, Afasia e Alzheimer/Demências e suas famílias da cidade do Recife e comunidades vizinhas são atendidas no GEAG, GCA e no GCAD.

Os sujeitos com transtornos de linguagem (Sujeitos A e C) são selecionados mediante contato prévio com os mesmos e/ou cuidadores (Sujeitos B), atendendo aos critérios abaixo, em que o sujeito deve participar do Grupo de Convivência de Afásicos (GCA), Grupo de Estudos e Atendimento à Gagueira (GEAG), Grupo de Sujeitos com Demências e Alzheimer (GDA) ou ser cuidador de crianças ou adolescentes que gaguejam e estão inseridos no GEAG, no GCA ou no GDP (Sujeitos B), ser criança ou adolescente participante do GEAG (Sujeitos C) do Laboratório de Linguagem do PPGCL, da Universidade Católica de Pernambuco; ser de qualquer gênero; situar-se em qualquer faixa etária; aceitar livremente a participação na pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Há dois tipos de coleta de dados:

Entrevista semiestruturada com os sujeitos A, B e C. As entrevistas são filmadas, com filmadora digital Sony, pertencente ao Laboratório do PPGCL (no último projeto, foi aprovada a compra de duas câmeras 360 graus, com áudio) ao final, as entrevistas são analisadas com base na fundamentação teórica da pesquisa e procedimentos analíticos da AD.

São coletados dados referentes às sessões realizadas entre a pesquisadora principal do Projeto, alunos de Mestrado e Doutorado do PPG em Ciências da Linguagem, alunos dos cursos de Fonoaudiologia e

Enfermagem, que participam dos Grupos, seja voluntariado da Extensão, realizando Programa de Iniciação Científica ou Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e sujeitos com o diagnóstico de Afasia, participantes do Grupo de Convivência de Afasia, sujeitos com o diagnóstico de Demência/Alzheimer, que participam de grupo de convivência, sujeitos adultos com o diagnóstico de Gagueira, que estejam inseridos no Grupo de Estudos e Atendimento à Gagueira – GEAG, crianças e/ou adolescentes inseridos no GEAG infantil, bem como cuidadores de sujeitos inseridos em grupo. Os grupos acontecem, semanalmente, no Laboratório de Linguagem do PPGCL da Universidade Católica de Pernambuco, com duração de duas horas cada. Ao mesmo tempo em que acontecem, as sessões são gravadas em vídeo, posteriormente transcritas ortograficamente, para serem analisadas, discursivamente, com base nos fundamentos teóricos deste trabalho. Ainda neste estudo, observamos efeitos de evolução na linguagem dos sujeitos, procurando registrar estratégias terapêuticas eficientes, que podem contribuir para um novo olhar no trabalho em grupo com sujeitos que apresentam transtornos de linguagem – a ótica linguístico-discursiva.

No caso dos cuidadores, estes são responsáveis por crianças e adolescentes que frequentam o grupo de gagueira infantil e familiares dos sujeitos afásicos e com Demência/Alzheimer dos grupos em questão. Há uma entrevista com cada cuidador e, além disso, estes são escutados em grupo, durante trabalho direto com as famílias ou responsáveis, no mesmo horário em que funciona o grupo. Este trabalho de “escuta” é realizado pela pesquisadora principal do projeto e pelos estudantes da Pós-graduação.

Com relação às análises dos dados, além de teoria, a AD também é metodologia, uma vez que se pode efetivar o procedimento de análise discursiva a partir da teoria, tal como proposto desde os primeiros escritos de Pêcheux, na AAD69 (2010a).

Esta etapa consiste em informar ao leitor os métodos e critérios adotados para se analisar as transcrições supracitadas, segundo a Teoria de Análise do Discurso de Linha Francesa, tal como fundamentada por Pêcheux (1990a; 2002; 2010a; 2010b;) e desenvolvida, no Brasil, por Orlandi (2011; 2012) e outros pesquisadores (Brandão, 2004; Indursky, 2002; 2008; 2011).

O foco da AD não é apenas a fala, ou seja, a materialidade da língua; mas sim o discurso, considerando intrinsecamente a língua, a história e o sujeito (Orlandi, 2012). Segundo a autora, os procedimentos da análise do discurso têm a noção de funcionamento como central, levando o analista a compreendê-lo pela observação dos processos e mecanismos de constituição de sentidos e de sujeitos.

No que se refere à análise das transcrições propriamente ditas, após contextualização do encontro, do qual deriva o discurso em análise, é utilizado o dispositivo metodológico da Análise do Discurso de linha francesa que se dá, considerando-se os seguintes passos, de acordo com Costa e Azevedo (2016); Silva; Azevedo; Jaeger (2023); Azevedo et al, 2019; Azevedo et al, 2023.

Correlacionar a materialidade do discurso com as condições de produção do sujeito, segundo Orlandi (2011; 2012);

Identificar as formações imaginárias: relação de forças da fala do sujeito, em relação aos interlocutores (posição dos protagonistas do discurso), antecipação (representação social do outro) e relação de sentido (interdiscurso), ainda de acordo com Orlandi (2011; 2012);

Analisar elementos que evidenciam Formação discursiva e ideológica, de acordo com Pêcheux (2002; 2010a; 2010b;);

Verificar a presença de paráfrase (repetição; dizer o “mesmo”, por enunciados diferentes), como destaca Orlandi (2011; 2012);

Analisar o silenciamento no discurso, segundo Orlandi (2011; 2012);

Investigar estratégias utilizadas pelos sujeitos em estudo para facilitar (ou dificultar) a linguagem, de acordo com a teoria oriunda do Projeto Interacionista em Aquisição de Linguagem, a partir dos estudos de De Lemos e seguidores, análise das filmagens realizadas e a própria teoria de base da AD.

A partir de agora, analisa-se o corpus do trabalho realizado no Projeto, começando por Afasia. Nesse sentido, foram constituídos recortes discursivos, em que P é a pesquisadora e A é o sujeito afásico do grupo.

Sequência discursiva do sujeito 1

P1 - O senhor dizia que derrubou a bandeja. Por quê?

A1 - Tudo fora, tudo fora. Bateu não. Bateu não. Pão. Fora leite. Fora... fora...

P2 – Não bateu em Lelinha? Ficou tudo pro lado de fora da bandeja? Caiu tudo no chão, não foi?

A2 - Chão, chão (gesto de negação com a cabeça). Meu Deus! (gesto de negação com a cabeça. Silêncio)

P3 - Mas por quê? Estava zangado com Lelinha, era?

A3 – Era. Não, não. Gado, angado. Lelinha não. Lelinha não. Eu. Eu angado eu (aponta para o próprio peito). Fala. Não fala. Não sabe. Sabe não.

P4 - O senhor estava zangado, mas não era com Lelinha. Zangado com você mesmo, foi?

A4 – Foi. Falar, falar... (chora). Não falar... não falar...fala não. Nunca. Não. Não sabe...

P5 - O senhor queria falar e não conseguiu?

A5 - Não eiu. Não seguiu. Não sabe. Não sabe falar (chora)

P6 - Claro que sabe. Está falando. Está tudo aí.

Análise e discussão da sequência discursiva 1

A sequência discursiva em análise é um recorte de parte da sessão do grupo. O sujeito A, de nome fictício Antônio, contava que havia derrubado uma bandeja de lanche em cima da sobrinha, que lhe servia. O fato incomodou a família, que não compreendeu o motivo de tal gesto, já que A sempre havia sido gentil. Ele não ouviu a queixa da esposa, porém, ainda assim, partiu dele a informação sobre a bandeja atirada, o que é evidenciado na análise.

Antônio fala sobre a bandeja e a fonoaudióloga-pesquisadora o questiona a respeito. Em A1, Tudo fora, tudo fora. Bateu não. Bateu não. Pão. Fora leite. Fora... fora..., há o efeito de sentido de preocupação em marcar a posição de quem não atirou a bandeja para machucar a moça, mas que o objetivo teria sido jogar fora o lanche, sem atingir Lelinha, como materializado em bateu não e fora leite. Fora... fora...

Em P2, procuramos devolver a fala de Antônio, a partir da interpretação que fizemos, o que gera um efeito de organização ao seu dizer. Antônio aceita e traz no segmento discursivo A2: Chão, chão (gesto de negação com a cabeça). Meu Deus! (gesto de negação com a cabeça. Silêncio). Mais uma vez, há uma marca discursiva em chão, no segmento em análise, que exclui qualquer gesto interpretativo do outro para uma possível intencionalidade de machucar a sobrinha, na bandeja atirada. As formações imaginárias do sujeito em estudo remetem à antecipação do interlocutor, que, possivelmente, estaria julgando-o como agressor. Há negação e estranhamento dessa possibilidade de (não) dizer.

No segmento P3, o gesto de leitura da analista é de novamente confrontá-lo com a agressão, ao que ele retruca, em A3 – Era. Não, não. Gado, angado. Lelinha não. Lelinha não. Eu. Eu angado eu (aponta para o próprio peito). Fala. Não fala. Não sabe. Sabe não. A relação de forças, a situação do protagonista, em A3, sustenta um dizer parafrástico, mas que,

exatamente por isso, pode ser analisado no enunciado. Antônio nega a possível agressão à sobrinha, diz que estava zangado, mas não com ela, com ele mesmo. O motivo da raiva é a (não) fala. Ele associa fala, não fala, não sabe, sabe não, por um efeito metonímico, que remete à perda de uma capacidade vital. O dizer da pesquisadora, no segmento seguinte, constata parte do que o sujeito afirma (ele estava zangado, não com a sobrinha, mas com ele próprio).

O próximo segmento (A4) traz o efeito parafrástico do que restou do anterior, esquecido pela analista, na interpretação: (...) falar, falar... (chora). Não falar... não falar...fala não. Nunca. Não. Não sabe... Em semelhante corpus discursivo, daquela vez em trabalho em grupo de convivência, Costa e Azevedo (2016) apresentam o “discurso da impossibilidade, essa fala circular, que marca o não sei, não posso, não consigo mais.” Apesar disso, percebemos na fala dos sujeitos afásicos que o discurso da (in)capacidade do dizer fica mais evidenciada, principalmente quando hesitações e paradas longas de silêncio sinalizam a dificuldade de falar, antecipando a condição de não falante.

Também no estudo da gagueira, há marcas no discurso do sujeito da impossibilidade do dizer, conforme atestam Azevedo (2000; 2006; 2013; 2015; 2024) e Azevedo, Lucena e Caiado (2014). Interessante se refletir, ainda, sobre as autocorreções metonímicas, ou tentativas de aproximação do significante que, ao gerar um estranhamento no sujeito pela escuta, ganha maior possibilidade de levar à interpretação do interlocutor, como se constata em gado, angado (zangado).

Em P5, a terapeuta lhe devolve o que escuta dos fragmentos discursivos que Antônio enuncia, em A4. O senhor queria falar e não conseguiu? Ele se desloca e confirma, na resposta, novamente com autocorreção do significante (conseguiu): A5 - Não eiu. Não seguiu. Não sabe. Não sabe falar (chora). Parece que as formações imaginárias estão sempre na tensão entre o que é possível e o que ele acha que é esperado pelo outro. A própria escuta faz deslizar a paráfrase metonimicamente. O discurso da

impossibilidade de dizer o faz chorar e ele associa não conseguir a uma possível aprendizagem e desaprendizagem, como se a linguagem fosse ensinada/aprendida.

Finalmente, o último segmento traz a interpretação, na posição de fono-audióloga, de que o sujeito sabe e fala, que é constituído pela língua(gem) como sujeito, quando dizemos em P6 - Claro que sabe. Está falando. Está tudo aí.

Esta intervenção começa a gerar mudança na formação discursiva do sujeito impossibilitado de dizer para sujeito capaz de dizer. É evidente que para se observar a mudança efetiva para uma formação discursiva de sujeito-fluente seria indispensável um trabalho longitudinal de cada sujeito, o que não é objetivo neste texto, embora se recomenda para os seguintes.

A seguir, passaremos a analisar um recorte discursivo do grupo de Gagueira, que também faz parte do Projeto. Vale salientar que fizemos marcações de repetição, utilizando barras (/), prolongamentos (__) e bloqueios (letra sublinhada e em negrito), porém, neste momento, não serão considerados, porque nosso foco é o discurso.

Sequência discursiva do sujeito 2

P1 – Breno, o que te trouxe aqui?

B1 – Quem me mandou pra cá foi o, como é, o, como é, o neurologista. Ele é, como é, disse que eu não estou m__elhorando com o R...(nome do medicamento usado), Às vezes, é como é, fico mais calmo, mais relaxado, é, como é, mas ele disse que não, como é, não adianta pra mim, mas pra eu continuar tomando. Aí, é, como é, me mandou pra cá. Nem ele nem acredita em mim. Mandou eu pra ver se, é, como é, se melhora um pouco na fono, né?

P2 – Sei. Se melhora de quê?

B2 – Da fala. Dessa, é, como é, dessa, é, como é, dessa gagueira na minha vida. Não consigo falar, não consigo.

P3 – Bom, eu estou vendo você falando...

B3 – Não falo, é, como é, com ninguém. Sei que todo mundo vai ficar rindo de mim. Não consigo falar. Não falo com o meu pai, menina, ninguém...

P4 -Com a mãe?

B4 – Não, como é, com mainha eu falo. É que, é, como é, meu pai é muito chato. Fica mandando, é, como é, eu respirar e falar devagar. Aí, nem falo mais nada. Oh, tá vendo? Eu fui falar pai e, é, como é, ficou travando...

P5 – Hum... mas agora você falou pai sem travar. Você acha que tem dificuldade em falar pai?

B5 – Sim, é, como é, pai, p, t, b, o câ... e, é, como é, tem outras letras que eu não falo não. Ainda bem que inventaram zap, porque eu teclo e, é, como é, posso conversar. Não falo no telefone, porque, é, como é, sei que não vou conseguir e vão rir e desligar na minha cara. Ah, e, como é, apresentar trabalho, nem pensar... só risada. Nem tento. Prefiro ficar com zero, porque também, como é, n__ão vou falar com o professor, sei lá, é, como é, vai ficar rindo da minha cara...

Análise e discussão da sequência discursiva 2

Esta sequência discursiva é o primeiro contato em terapia fonoaudiológica de Breno com a fonoaudióloga-pesquisadora. Ele chega, encaminhado por um neurologista para esse atendimento, sem qualquer indicação de um especialista. É uma antiga aluna quem nos encaminha o sujeito ao grupo. Breno e a família desconheciam o trabalho fonoaudiológico e

ele estava na terceira psicóloga e em uso de medicamento ansiolítico, passado pelo médico.

O discurso de Breno, em B1, mostra o confronto deste com o saber médico, já afirmado por Foucault (1997) e discutido anteriormente. O neurologista o encaminha para a Fonoaudiologia (sem indicar especialista), mas não acredita em mudança, nem mesmo com o medicamento prescrito (por que o manteve, então?), apesar de Breno indicar que fica mais calmo. Não há escuta, mas resoluções unilaterais.

Ao ser questionado em que precisaria melhorar, Breno diz que “dessa gagueira na minha vida”, o que gera um efeito de algo marcado, grudado, que submete o sujeito a um para-sempre-lá. Com esse discurso, ele reitera a impossibilidade de dizer: não consigo falar.

Da mesma forma, em B3, Breno nega a fluência com o pai e com meninas. Já generaliza para todos, quando diz que não fala com ninguém. Ao ser questionado sobre a mãe, lembra-se de que com esta é mais fácil falar e que o pai lhe cobra uma fala perfeita, em que necessita respirar e lentificar os movimentos, em B4. Também está certo de que todos vão rir dele, em B3.

O que leva Breno a gaguejar com o pai? Observemos que, diante da mãe, onde há não-censura, o sujeito não se apresenta como gago. O que o faz gaguejar diante do pai é a relação de forças entre eles, considerando-se aí as condições de produção do discurso. Onde há não-censura, não há gagueira. Onde há censura ou possibilidade de censura, há gagueira. Nas formações imaginárias, a antecipação gera no locutor o efeito de que a sua representação é inevitável: se ele prende o outro em uma posição de quem o julga como gago, o que pode não ser verdade, ele gaguejará, porque antes de falar, já tem certeza de que falhará.

Breno indica, ainda, outras condições de produção que o encaminham a mais gagueira, como falar ao telefone e apresentar trabalhos, falar com

professores (relação de força – o professor é hierarquicamente superior, assim como o seu médico).

Sobre não apresentar trabalhos na escola, salientamos que esta já é marcada como geradora de gagueira, pelo fato de todos lá, nas formações imaginárias de Breno, colegas e professores rirem dele, como podemos constatar em B5.

Ao mesmo tempo, a escola é a instituição representante da correção, formação, com valor ideológico de censura pela presença do professor-censurador, tal como afirma Foucault (1996, p. 44): “todo sistema de educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que eles trazem consigo”.

Ainda em B5, há o discurso da impossibilidade de dizer. Breno lista vários sons que, a priori, está certo do fracasso e permanece aprisionado na previsibilidade.

Como o estudo mostra sequências discursivas transversais, não é possível evidenciar a mudança de posição de uma formação discursiva (sujeito-afásico/sujeito-gago para outra, que poderíamos nomear de formação discursiva da fluência, considerando a fluência como relativa, uma vez que a fluência total é uma abstração.

Impactos

O projeto de extensão voltado para a compreensão da dinâmica da linguagem de indivíduos com gagueira, afasia e Alzheimer/demências, tanto quanto promover trabalhos de prevenção, promoção de saúde e convivência/interação, contribui de maneira significativa para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e 4 da ONU, que visam promover

saúde e bem-estar e garantir educação inclusiva de qualidade. A iniciativa atua no atendimento de sujeitos com dificuldades de comunicação decorrentes das causas supracitadas buscando melhorar sua qualidade de vida e promover a inclusão social, ao mesmo tempo em que proporciona um espaço de aprendizado prático para alunos de graduação e pós-graduação.

O ODS 3 foca na Saúde e no Bem-estar, e o projeto contribui para essa meta ao oferecer intervenções fonoaudiológicas que visam superar as barreiras comunicativas de pessoas com gagueira, afasia e Alzheimer/demências. Essas ações ajudam a melhorar a autonomia dos sujeitos, promovendo sua inserção social e combatendo a discriminação social que frequentemente enfrentam. O projeto também aborda questões emocionais, como o silenciamento e a angústia provocados pelas dificuldades comunicativas, alinhando-se à meta 3.5 de Promoção da saúde mental e prevenção de problemas psicológicos.

O ODS 4 busca garantir uma Educação de qualidade e inclusiva. O projeto contribui para este objetivo ao criar um espaço que promove a convivência e participação ativa de indivíduos com dificuldades de comunicação, alinhando-se à meta 4.5 de Igualdade de acesso à educação. Além disso, proporciona aos alunos da graduação em Fonoaudiologia e Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Linguagem uma oportunidade de aprendizado prático, desenvolvendo competências profissionais essenciais e preparando-os para atender de maneira inclusiva e eficiente à diversidade humana, conforme a meta 4.4 que consiste em aumentar a quantidade de jovens e adultos com habilidades necessárias para o emprego, o trabalho decente e o empreendedorismo. O projeto também é um campo de pesquisa, integrando ensino, extensão e investigação, o que se alinha à meta 4.7, que promove o conhecimento sobre o desenvolvimento sustentável e a inclusão.

Quanto aos impactos na vida pessoal e profissional, alguns participantes do projeto compartilharam suas experiências:

Ao longo das atividades do grupo, tive a oportunidade de conviver com pacientes e seus familiares, o que me permitiu compreender os desafios diários dessas condições. Reafirmei que a comunicação vai além das palavras, envolvendo gestos, expressões e conexões humanas. Trabalhar com esses pacientes destacou a importância da escuta empática e do acolhimento, proporcionando uma experiência enriquecedora. Saio dessa vivência com um sentimento de gratidão e maior motivação, acumulando experiências e conhecimentos que ampliaram minha visão de mundo e aprofundaram minha compreensão das dinâmicas humanas, essenciais para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. (Thais Andrade, 2025)

A vivência no Projeto de Extensão Grupo de Convivência de Sujeitos com Afasia e Alzheimer tem sido fundamental para minha formação. No âmbito pessoal, aprimorei minha sensibilidade e empatia, compreendendo melhor as necessidades dos participantes e suas famílias. Profissionalmente, ampliei meu conhecimento sobre a reabilitação da comunicação e desenvolvi habilidades essenciais, como trabalho em equipe. Essa experiência tem contribuído significativamente para minha trajetória como futura fonoaudióloga, reforçando meu compromisso com uma atuação humanizada. (M^a Fernanda Ferrer, 2025)

Considerações finais

A posição teórico-metodológica da Análise do Discurso de linha francesa é um lugar interessante para se pensar os distúrbios da/na linguagem, como a afasia e a gagueira.

O que trazem em comum os dois sujeitos em análise? A chegada à terapia pela Neurologia, a marcação no corpo de uma doença, que os aprisiona e os impede de falar. O discurso médico, em ambos os casos, é um

vaticínio: não conseguirá falar! Há um silenciamento pelo discurso de quem tem autoridade e poder de cura ou não cura.

A gagueira e a afasia são, portanto, distúrbios de linguagem, em que o discurso da doença pode ser trabalhado pela via discursiva. O fato de Breno dizer que não consegue telefonar ou apresentar trabalho porque irão rir, configura-se como a antecipação, presente nas condições de produção do discurso, que se intensifica no discurso do sujeito-gago. Antes que aconteça, o sujeito já antecipa que os outros rirão da sua gagueira.

O sujeito afásico apresenta um dizer frágil, que repete e fica à mercê da interpretação do interlocutor, mas, ao mesmo tempo, este pode deslocá-lo desta posição.

Na afasia, assim como na gagueira, o sujeito estranha o não dizer, o falar pouco, a incompletude do sujeito/linguagem, enquanto permanece desejante. No entanto, a (im)possibilidade marcada no discurso é algo que parece estar (só) no corpo e não na linguagem, porque, a partir da interpretação do outro, ele se desloca e diz.

Nesse sentido, a posição do fonoaudiólogo deve ser a de analista do discurso, na medida em que escuta e devolve a fala transformada ao sujeito, com novos efeitos de sentido.

Em estudo anterior (Azevedo, 2006), introduzimos um novo conceito para a gagueira, ancorado na perspectiva deste trabalho. Sob a ótica discursiva, a gagueira pode ser compreendida como um distúrbio dessa ordem, que apresenta uma relação direta com as condições de produção do discurso (relação de forças, de sentido e antecipação), caracterizada pela ocorrência de repetições de sons, sílabas, palavras ou frases, hesitações, prolongamentos de fonemas e/ou bloqueios tensos de sons. Há uma relação direta entre o sujeito que fala, a presença de um outro (interlocutor) e a ocorrência de situações de gagueira. Se não há ouvinte, ou se este não é identificado como alguém que julga, não há momentos de gagueira. Se, ao contrário, este outro (interlocutor) é antecipado como alguém que

insere o sujeito falante na posição de gago, então, há momentos de gagueira. A gagueira é, ainda, marcada pela previsão do erro iminente. Há uma certeza a priori deste erro e é a partir da possibilidade de errar que o sujeito-gago opta por tentar evitá-lo ou adiá-lo. Desta forma, substitui palavras perigosas, ou seja, consideradas como sendo de difícil emissão, por outras compreendidas como sendo mais fáceis, ou, ainda, escapa da fala gaguejada, utilizando estratégias corporais, isto é, apertar os olhos, as mãos, bater os pés, e outros artifícios, que, em última instância, acabam por mostrá-lo mais gago ao seu interlocutor.

Diante do exposto, fica evidente a importância da terapia fonoaudiológica na perspectiva discursiva. O terapeuta deve deixar claro para o sujeito-afásico ou sujeito-gago que ele está falando e que está sendo entendido, o que representa uma excelente estratégia à continuidade da fala. A fala do terapeuta-pesquisador gera efeito de devolutiva e o sujeito pode, a partir das terapias, se contra-identificar da Formação Discursiva (FD) em que está inserido, a FD da impossibilidade de falar, trazendo elementos de outra FD, a de possibilidade de falar, para, futuramente, se desidentificar da anterior e, assim, se inserir a uma nova FD: a de sujeito que (pode) fala(r), gerando uma mudança efetiva na forma sujeito, ou seja, o sujeito do saber de uma nova FD. Este é o objetivo da proposta fonoaudiológica nesta perspectiva.

Acreditamos que novos trabalhos poderão mostrar estudos longitudinais dos sujeitos-afásicos ou dos sujeitos- gagos, em um processo de mudança para a formação discursiva da fluência.

Referências

Azevedo, N. P. S. G. de. (2000). *Uma análise discursiva da gagueira: trajetórias de silenciamento e alienação na língua* (Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo).

Azevedo, N. P. S. G. de. (2006). *A gagueira na perspectiva linguístico-discursiva: um olhar sobre a terapia* (Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba).

Azevedo, N. P. S. G. de. (2013). Uma análise discursiva de sujeitos com gagueira. *Gragoatá*, 2, 145–166.

Azevedo, N. P. S. G. de, Lucena, J., & Caiado, R. (2014). O percurso terapêutico de uma criança com gagueira sob o enfoque linguístico-discursivo. In I. R. Barros et al. (Orgs.), *Aquisição, desvios e práticas de linguagem* (pp. 121–134). Editora CRV.

Azevedo, N. P. S. G. de. (2015). Um estudo da gagueira sob a perspectiva discursiva. *Revista Prolíngua*, 10(1), 209–220.

Costa, E. M. A., & Azevedo, N. P. S. G. de. (2016). Fonoaudiologia e Análise do Discurso de linha francesa. In A. C. A. Montenegro, I. R. Barros, & N. P. S. G. de Azevedo (Orgs.), *Fonoaudiologia e Linguística: teoria e prática* (pp. 173–188). Editora Appris.

Foucault, M. (1996). *A ordem do discurso*. Edições Loyola.

Foucault, M. (1997). *O nascimento da clínica*. Forense Universitária.

Indursky, F. (2002). O entrelaçamento entre o político, o jurídico e a ética no discurso de/sobre o MST: Uma questão de lugar – Fronteira. *Revista da ANPOLL*, (12).

Indursky, F. (2008). Da heterogeneidade do discurso à heterogeneidade do texto e suas implicações no processo da leitura. In A. Ernest-Pereira & S. B. Funck (Orgs.), *A leitura e a escrita como práticas discursivas* (pp. 25–42). Educat.

Indursky, F. (2011). A memória na cena do discurso. In F. Indursky, S. Mittmann, & M. C. L. Ferreira (Orgs.), *Memória e História na/da Análise do Discurso* (pp. 55–70). Mercado de Letras.

Organização das Nações Unidas. (2015). *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. <https://nacoesunidas.org/pos-2015/agenda2030/>

Orlandi, E. P. (2011). *A linguagem e seu funcionamento: as formas do discurso* (6ª ed.). Pontes.

Orlandi, E. P. (2012). *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. Pontes.

Pêcheux, M. (1990). *Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio* (E. P. Orlandi, Trad.). Editora da Unicamp. (Original publicado em 1975)

Pêcheux, M. (2002). *Discurso: estrutura ou acontecimento* (3ª ed., E. P. Orlandi, Trad.). Pontes.

Pêcheux, M. (2010a). Análise automática do discurso (AAD-69). In F. Gadet & T. Hak (Orgs.), *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux* (pp. 87–102). Editora da Unicamp.

Pêcheux, M., & Fuchs, C. (2010). A propósito da análise automática do discurso: atualização e perspectivas (1975). In F. Gadet & T. Hak (Orgs.), *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux* (P. Cunha, Trad., pp. 103–124). Editora da Unicamp.

Pêcheux, M. (2010b). Papel da memória. In P. Achard et al. (Orgs.), *Papel da memória* (pp. 13–29). Pontes.

Silva, C. S., Azevedo, N., & Jaeger, D. (2023). Discursos com gagueira e fluência de sujeitos: Uma análise discursiva nas condições de produção em grupo de extensão/apoio. *Revista de Letras Norte@mentos*, 16, 125–145.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Nadia Pereira da Silva Gonçalves de Azevedo

Docente de Fonoaudiologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Doutora em Letras e Linguística. Professora Adjunto IV e pesquisadora no Curso de Fonoaudiologia e no Programa de Pós-graduação em Ciências da Linguagem da UNICAP. Coordena o Projeto de Extensão “Grupos de Convivência de Sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira” e o

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAP.

E-mail: nadia.azevedo@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0131079721638327>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6425-2846>

Isabele Brandão Silva

Discente de Fonoaudiologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da UNICAP. Bolsista de Iniciação Científica do CNPq e extensionista no Projeto “Grupos de Convivência de Sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira”.

E-mail: isabele.00000847188@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2836631192005392>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2887-5480>

Yasmin Pereira de Melo Andrade

Discente de Fonoaudiologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da UNICAP. Aluna voluntária do PIBIC e participante do Projeto “Grupos de Convivência de Sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira”.

E-mail: yasmin.00000848517@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4104582668938541>

Thais Drielly Andrade da Silva

Discente de Fonoaudiologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da UNICAP. Extensionista do Projeto “Grupos de Convivência de Sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira”.

E-mail: thais.00000844333@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7871882204513222>

Maria Fernanda Ferrer de Albuquerque

Discente de Fonoaudiologia – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Graduanda do Curso de Fonoaudiologia da UNICAP. Participante do Projeto “Grupos de Convivência de Sujeitos com Afasia, Alzheimer e Gagueira”.

E-mail: maria.00000844331@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0426782903064665>

Fernando Ramos Gonçalves

Docente de Enfermagem e Medicina – Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Doutorando em Ciências da Linguagem pela UNICAP. Professor dos cursos de Enfermagem e Medicina da UPE e da UNICAP.

E-mail: fernando.ramos@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0657914045521975>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2692-9769>



CAPÍTULO 11

ESCUTANDO A COMUNIDADE: COMO A LAOTO-UNICAP TRANSFORMA SAÚDE EM IMPACTO SOCIAL

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17095640>

Sara Maria Soares McGill

Katiuscia Lucena Basílio

Larissa de Aquino Arruda Lima

Luis Gustavo Souza Mendes Lopes

Erideise Gurgel da Costa



Este capítulo apresenta a experiência da Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia da Universidade Católica de Pernambuco (LAOTO-UNICAP), iniciativa que visa integrar formação acadêmica, prática médica e responsabilidade social. Criada em 2019, a LAOTO responde às lacunas existentes no ensino da otorrinolaringologia, promovendo atividades clínicas, científicas e comunitárias que ampliam o acesso à saúde especializada e fortalecem a formação ética e técnica dos estudantes de medicina. O projeto articula ensino, pesquisa e extensão, alinhando-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente nos eixos saúde, educação e redução das desigualdades. A atuação da LAOTO tem gerado impacto positivo tanto na vida acadêmica dos estudantes quanto na promoção de saúde em comunidades vulneráveis, destacando-se como um modelo de formação médica integral e transformadora.


Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Otorrinolaringologia; Extensão Universitária; Educação Médica; ODS.

Introdução

A otorrinolaringologia é um ramo da medicina de importância fundamental para a manutenção da saúde auditiva, respiratória e vocal; pilares essenciais para a interação social, a qualidade de vida e o bem-estar geral. Além de sua atuação no diagnóstico e tratamento de condições comuns, essa especialidade médica também desempenha um papel importante no enfrentamento de doenças consideradas negligenciadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – a exemplo da tuberculose, da leishmaniose e da hanseníase –, contribuindo para a redução de desigualdades em saúde (JÚNIOR et al., 2007; BENTO, 2012).

Apesar de sua relevância, muitos estudantes de medicina enfrentam lacunas na formação teórica e prática nessa área, enquanto populações vulneráveis frequentemente sofrem com o acesso limitado a cuidados especializados (MARTINS, 2006). Diante dessa realidade, surge, em 2019, a Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia da Universidade Católica de Pernambuco (LAOTO-UNICAP), uma iniciativa acadêmica sem fins lucrativos, de caráter autônomo e com duração ilimitada. Criada sob orientação da professora Dra. Erideise Gurgel, a LAOTO-UNICAP tem o propósito de preencher tais lacunas na educação médica, promovendo o aprimoramento científico e prático de seus integrantes, ao passo que fortalece o vínculo entre academia e sociedade.

A LAOTO-UNICAP tem como missão principal contribuir para a construção acadêmica de seus membros por meio da promoção de discussões técnico-científicas, incentivo à pesquisa, e realização de práticas clínicas e na comunidade. Essas atividades permitem aos estudantes vivenciar de forma direta o manejo das principais enfermidades otorrinolaringológicas, ampliando sua compreensão sobre a especialidade e reforçando sua capacidade de oferecer um cuidado de qualidade.



Ademais, a liga desempenha um papel impactante na promoção da saúde pública, organizando ações de promoção de saúde, palestras educativas e oficinas. Essas iniciativas são voltadas para levar informações acessíveis à população leiga, promovendo a conscientização, a prevenção e, quando necessário, a busca por tratamentos adequados.

Paralelamente, a LAOTO-UNICAP procura expandir a visão de seus membros sobre o cuidado integral, incentivando uma abordagem sistêmica e holística. A liga prioriza sempre o paciente como o agente central nos processos de cuidado, valorizando suas necessidades e promovendo a dignidade em todos os serviços realizados em parceria com hospitais e com a própria Universidade Católica de Pernambuco.

Logo, a LAOTO-UNICAP não apenas contribui para a formação de profissionais mais capacitados e conscientes, mas também impacta positivamente a saúde da comunidade, atuando como um elo entre o conhecimento científico e as demandas sociais.

Apresentação do Problema/Desafio

Estima-se que aproximadamente 25% dos casos atendidos na Atenção Primária de Saúde estão relacionados ao comprometimento de ouvidos, nariz e garganta, com etiologia predominantemente alérgica ou infecciosa. Tal estatística representa um desafio significativo para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a demanda por atendimentos otorrinolaringológicos frequentemente supera a oferta de consultas disponíveis (GUERRA et al., 2007).

No que tange às afecções de caráter cirúrgico da otorrinolaringologia, o tempo de espera para a realização da cirurgia pode ultrapassar anos. Isso ocorre, em grande parte, em decorrência da desinformação, que leva muitos pacientes a postergar a busca por auxílio médico, procurando atendimento apenas quando os sintomas já se encontram em estágio avançado.

A partir desse ponto, o prazo necessário para obter o encaminhamento a um otorrinolaringologista e a efetivação do procedimento cirúrgico pode ser extenso. Em razão disso, apesar dos casos cirúrgicos da especialidade não serem tão frequentes, quando acontecem, é comum que se cronifiquem em decorrência da demora no diagnóstico e tratamento adequados (JUNIOR; TOMITA; KOS, 2005).

Embora a Constituição Federal de 1988 estabeleça, no Artigo 5º, que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”, na prática, o acesso aos serviços de saúde tem se tornado progressivamente mais restrito, constituindo um dos problemas mais críticos enfrentados no Brasil (DE MOURA, 2013). Diante do cenário socioeconômico atual e das dificuldades enfrentadas pelo SUS, torna-se indispensável a implementação de estratégias que promovam a discussão e o aprofundamento de conhecimentos na otorrinolaringologia, sobretudo em relação às doenças mais prevalentes na população atendida pelo sistema de saúde brasileiro. Essa abordagem é especialmente importante devido ao grande impacto que tais condições exercem na qualidade de vida dos pacientes e na sobrecarga do SUS.

Dentro desse contexto, emerge a necessidade da criação de Ligas Acadêmicas voltadas para a otorrinolaringologia, que desempenham um papel fundamental na formação de futuros profissionais da saúde, ao passo que contribuem para a melhoria da assistência prestada à população (BASTOS et al, 2021).

As Ligas Acadêmicas, por definição, são organizações compostas por grupos de estudantes supervisionados por professores e preceptores, e têm como principais metas a ampliação do senso crítico, o desenvolvimento do raciocínio científico e a formação humanizada dos discentes. Esses objetivos são alcançados através de atividades teóricas, como aulas, seminários e eventos científicos, associadas a práticas em cenários reais de assistência, como ambulatórios e hospitais (SANTANA, 2012).

Dessa forma, os acadêmicos são colocados em contato direto com as realidades sociais e de saúde das comunidades, o que os transforma em agentes ativos e transformadores do processo saúde-doença. Além disso, a experiência nas Ligas estimula o protagonismo estudantil e a responsabilidade social, aspectos essenciais para a formação de profissionais mais preparados para os desafios do mercado e do sistema de saúde (CAVALCANTE et al., 2018; SANTANA, 2012).

Os benefícios proporcionados pelas Ligas Acadêmicas são diversos e abrangem tanto o aprimoramento técnico-científico dos estudantes quanto o desenvolvimento de habilidades interpessoais fundamentais para uma relação médico-paciente eficaz. De acordo com Santana (2012), essas organizações enriquecem consideravelmente o currículo dos discentes ao oferecer oportunidades únicas de aprendizagem prática e teórica, o que os prepara para enfrentar situações complexas em suas futuras carreiras. O envolvimento em Ligas Acadêmicas promove a construção de uma visão crítica e reflexiva, que é essencial para o exercício da medicina baseada em evidências e para a tomada de decisões clínicas embasadas.

Nesse sentido, Queiroz et al. (2012) destacam que as Ligas Acadêmicas têm um impacto positivo que transcende a formação individual dos acadêmicos, pois contribuem para a disseminação do conhecimento adquirido ao longo da vida profissional dos participantes. Essa disseminação resulta em ações que não apenas beneficiam diretamente os pacientes, mas também promovem o bem-estar social de maneira mais ampla, ao aplicar o saber técnico e científico em prol das necessidades das comunidades atendidas. Assim, as Ligas Acadêmicas se consolidam como importantes ferramentas de integração entre ensino, pesquisa e assistência, sendo um modelo que agrega valor à formação médica e ao atendimento de saúde no Brasil.

Apresentação do Projeto

O projeto da LAOTO-UNICAP foi desenvolvido com o propósito de integrar formação acadêmica, prática médica e impacto social, alinhando-se às demandas de saúde da comunidade e às necessidades de aprofundamento técnico-científico dos estudantes de medicina. Para isso, foi estruturado com base em objetivos claros e em uma metodologia que contempla tanto a execução de atividades práticas quanto o estímulo à produção científica e acadêmica.

O objetivo geral do projeto é promover práticas e ações que visem à melhoria da qualidade de vida da comunidade, ao mesmo tempo em que aprofunda o conhecimento dos discentes sobre temas relacionados à otorrinolaringologia pelo intermédio de discussões técnico-científicas e atividades supervisionadas.

Entre os objetivos específicos, destacam-se o estímulo à participação ativa dos seus membros no âmbito acadêmico e prático, enfatizando a importância da vivência clínica para a construção de uma experiência sólida e de um conhecimento aprofundado; o incentivo a uma abordagem sistêmica e humanizada do cuidado ao paciente, despertando nos discentes uma visão que valoriza a atuação multiprofissional baseada em equidade, solidariedade e respeito às diferenças; o desenvolvimento de projetos de pesquisa científica voltados para temas relevantes da Otorrinolaringologia; e a disseminação do conhecimento através de eventos como simpósios, seminários e congressos, além da publicação de artigos, contribuindo para a compreensão ampliada no campo da saúde.

A metodologia adotada foi planejada e executada com base em três eixos principais: formação acadêmica, prática médica e impacto comunitário. No âmbito acadêmico, discussões técnico-científicas regulares

abordaram temas fundamentais da Otorrinolaringologia, sendo ministradas por especialistas da área e promovendo a interação entre os participantes. A produção científica foi incentivada por meio de grupos de pesquisa, que exploraram questões relevantes e geraram artigos, apresentações em eventos e publicações em periódicos. Na vivência prática supervisionada, os estudantes participaram de atividades clínicas e cirúrgicas sob a orientação de profissionais experientes, adquirindo habilidades essenciais e compreendendo o manejo das principais condições otorrinolaringológicas. Essa experiência incluiu não apenas o diagnóstico e o tratamento, mas também a interação com outras especialidades médicas e equipes multiprofissionais, promovendo uma abordagem integral e humanizada do cuidado ao paciente.

As ações comunitárias representaram um importante pilar do projeto, com a realização de campanhas de conscientização e intervenções em comunidades vulneráveis. Essas atividades tiveram como foco a educação em saúde, a prevenção de doenças e o encaminhamento para tratamento especializado, quando necessário. Palestras e oficinas também foram realizadas em escolas, associações e centros comunitários, ampliando o alcance do projeto e fomentando a promoção da saúde. Além disso, a organização de eventos científicos, como simpósios e seminários, possibilitou a troca de experiências e a atualização técnico-científica dos participantes, consolidando a formação acadêmica e valorizando a Otorrinolaringologia no meio universitário e profissional.

Com essa estrutura, o projeto da LAOTO-UNICAP cumpre seu papel de capacitar estudantes, integrar ciência e prática médica e promover um impacto positivo tanto na formação acadêmica quanto na saúde das comunidades atendidas. Dessa forma, contribui para a construção de um modelo de atuação acadêmica que alia excelência educacional, responsabilidade social e compromisso com o desenvolvimento sustentável.

Impacto do Projeto

Relação com os ODS:

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) representam uma iniciativa global da Organização das Nações Unidas (ONU), lançada em 2015 como parte integrante da Agenda 2030. Com 17 objetivos e 169 metas interconectadas, os ODS têm como foco enfrentar os desafios mais urgentes do planeta, abordando dimensões sociais, ambientais, econômicas e institucionais. Essa iniciativa busca erradicar a pobreza, proteger o meio ambiente e promover paz, justiça e prosperidade universal; enfatizando a importância da cooperação global e do engajamento local para transformar sociedades de forma sustentável (CARLSEN; BRÜGGEMANN, 2022).

Nesse contexto, as universidades desempenham um papel estratégico, servindo como catalisadoras da inovação, do desenvolvimento científico e do impacto social. Através de projetos de extensão, as instituições de ensino conectam o conhecimento acadêmico às demandas reais da comunidade, promovendo mudanças significativas e duradouras. A LAOTO-UNICAP alinha-se diretamente a este compromisso global, destacando sua contribuição em múltiplas frentes.

Particularmente, a LAOTO-UNICAP promove ações concretas em apoio ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), com ênfase na oferta de serviços de saúde especializados e acessíveis. Suas iniciativas incluem consultas em otorrinolaringologia, campanhas de conscientização e encaminhamentos para tratamentos adequados, abordando a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida de populações vulneráveis. Tais atividades não apenas reduzem a carga de doenças evitáveis, mas também ampliam o acesso à saúde de qualidade, fortalecendo a equidade no cuidado.



Figura 1. Registros dos atendimentos clínicos no ambulatório de Otorrinolaringologia da UNICAP. Fonte: Autores, 2024.

Outrossim, o projeto reforça os compromissos do ODS 4 (Educação de Qualidade), ao oferecer uma formação acadêmica de excelência para os seus integrantes. Com as ações de educação em saúde na comunidade, discussões de casos clínicos, atendimentos supervisionados e estímulo à produção científica, a LAOTO-UNICAP promove uma aprendizagem contínua, interdisciplinar e orientada para a prática. Isso não apenas melhora a qualificação técnica dos futuros profissionais de saúde, mas também fomenta uma visão ética e socialmente engajada da prática médica.



Figura 2. Registros das aulas abertas promovidas pela LAOTO e ofertadas à comunidade acadêmica.

Fonte: Autores, 2024.

O impacto do ODS 10 (Redução das Desigualdades) é evidente nas ações da LAOTO-UNICAP que levam atendimento médico a comunidades marginalizadas, superando barreiras geográficas, financeiras e sociais que frequentemente limitam o acesso à saúde. Essas intervenções contribuem para promover a equidade, reduzindo disparidades e assegurando que o cuidado de saúde alcance aqueles que mais precisam, independentemente de sua condição socioeconômica.

Por fim, o ODS 17 (Parcerias e Meios de Implementação) é amplamente fortalecido com auxílio das colaborações estabelecidas pela LAOTO-UNICAP com hospitais, organizações não governamentais (ONGs),

entidades comunitárias e até mesmo outros projetos de extensão universitária. Essas parcerias estratégicas ampliam o alcance e a eficácia das ações realizadas, permitindo o compartilhamento de recursos, conhecimentos e experiências, e promovendo uma abordagem colaborativa para enfrentar desafios complexos.



Figura 3. Registros da participação da LAOTO na Semana do Sono promovida pela ABORL em 2024.

Fonte: Autores, 2024.

Ao incorporar os princípios dos ODS em sua atuação, a LAOTO-UNICAP demonstra como projetos de extensão acadêmica podem ser instrumentos poderosos de transformação de realidades locais, enquanto contribuem para o alcance de metas globais. Mediante a integração entre ciência, prática médica e responsabilidade social, a liga exemplifica o papel estratégico das universidades como agentes fundamentais no avanço de uma sociedade mais justa, saudável e sustentável.

Impacto na Formação Pessoal e Profissional dos Estudantes:

A experiência dos estudantes envolvidos na LAOTO-UNICAP tem se mostrado essencial para seu desenvolvimento acadêmico e humano. A interação direta com pacientes, a participação em atividades clínicas e

cirúrgicas, bem como a realização de projetos de extensão voltados à comunidade, proporcionam um aprendizado prático que vai além do conhecimento teórico, e possibilita que os alunos e integrantes tenham vivências extracurriculares extremamente benéficas e produtivas: além do conhecimento técnico, a participação em um projeto de extensão permite que os estudantes desenvolvam habilidades interpessoais, como comunicação eficaz, trabalho em equipe e empatia, aspectos muito importantes para um atendimento humanizado.

A vivência em ligas acadêmicas no curso de medicina também amplia a capacidade de tomada de decisão dos estudantes, uma vez que os expõe a situações reais de atendimento e acompanhamento de pacientes. Esse contato direto contribui para a formação de um profissional mais seguro e preparado para enfrentar desafios no exercício da profissão. Além disso, as atividades promovidas pela liga proporcionam um maior engajamento na pesquisa científica, incentivando a busca pelo conhecimento e o desenvolvimento de soluções para os problemas de saúde da população.

Outro impacto relevante das ligas acadêmicas está na promoção do senso de responsabilidade social dos estudantes, pois eles se tornam agentes ativos na melhoria do acesso à saúde em comunidades carentes. O envolvimento em ações preventivas e educativas reforça a importância da medicina além do ambiente hospitalar, destacando a relevância da conscientização e do cuidado primário na redução da sobrecarga do sistema de saúde.

Em suma do que foi obtido em conversas e depoimentos de participantes e ex-participantes, foi destacada o quanto a vivência na LAOTO-UNICAP tem tido fundamental na formação dos alunos, não apenas no conhecimento técnico, mas também em uma ampliação da compreensão sobre a otorrinolaringologia e como ela impacta na vida dos pacientes. O envolvimento em atividades de extensão e atendimento à comunidade permite que os estudantes desenvolvam habilidades clínicas e fortaleçam a humanização no atendimento. A participação em ligas acadêmicas se

mostra uma oportunidade essencial para que futuros médicos experimentem, desde cedo, a realidade do contato direto com pacientes, aprimorando sua capacidade de escuta e abordagem interdisciplinar na área da saúde.

As ações promovidas pela LAOTO-UNICAP têm proporcionado melhorias na vida de muitas pessoas, refletindo diretamente na ampliação do acesso à saúde e na promoção da qualidade de vida. Por meio de campanhas de conscientização e prevenção, a liga tem sido fundamental para alertar a população sobre a importância dos cuidados com a saúde auditiva, respiratória e vocal, muitas vezes negligenciados. Além disso, o atendimento realizado pelos estudantes e a orientação prestada às comunidades ajudam na identificação precoce de condições que poderiam se agravar sem uma intervenção adequada.

Diversos eventos de extensão foram realizados no último ciclo do projeto, destacando-se: o “Simpósio Desmistificando a Deficiência Auditiva”, promovido em parceria com o Projeto Incluir, cujo objetivo foi esclarecer mitos e realidades sobre a perda auditiva; a “Semana do Sono”, organizada em conjunto com a Associação Brasileira do Sono e a Sociedade Brasileira de Otorrinolaringologia, levando ao Parque Dona Lindu palestras e atividades voltadas à conscientização sobre a importância do sono para a saúde; e a ação educativa “Vape: usar ou não usar?”, conduzida em colaboração com o projeto Pneumologia na Prática, que alertou estudantes do ensino médio sobre os riscos do uso do cigarro eletrônico e seus impactos na saúde respiratória.

Em seu último ciclo, a LAOTO-UNICAP promoveu uma série de aulas abertas, destinada tanto a estudantes de medicina e fonoaudiologia, quanto a população leiga interessada nos assuntos lecionados. Entre os temas abordados, destacam-se: “Os Efeitos da Testosterona na Voz e Cirurgias de Readequação do Pitch Vocal”, que explorou as mudanças vocais decorrentes da terapia hormonal em pacientes transsexuais e os procedimentos cirúrgicos disponíveis; “Câncer de Laringe”, discutindo fatores de

risco, diagnóstico precoce e avanços no tratamento da doença; e “Voz Profissional: o que você precisa saber?”, abordando os cuidados essenciais para profissionais que utilizam intensamente a voz em suas atividades, como professores, palestrantes e cantores.

Ademais, foi incentivada a participação no Congresso Pernambucano de Otorrinolaringologia, proporcionando aos seus participantes uma oportunidade valiosa de atualização sobre as inovações e melhores práticas na especialidade, além de fomentar a troca de experiências entre acadêmicos e profissionais da área.

Por fim, o encaminhamento de pacientes para serviços de referência tem sido um dos diferenciais do projeto, otimizando o tempo de espera para diagnóstico e tratamento. Essa abordagem não apenas pode ajudar a melhorar os índices de saúde pública, mas também contribui para não saturar o sistema, tornando os atendimentos mais ágeis e eficientes na medida do possível. A presença da liga em comunidades vulneráveis fortalece a relação entre a universidade e a comunidade, demonstrando que a medicina preventiva é um dos pilares essenciais para a redução de desigualdades no acesso à saúde.

Considerações finais

A atuação da LAOTO evidencia a importância das Ligas Acadêmicas na formação de futuros profissionais da saúde e na promoção do bem-estar da comunidade. O projeto tem proporcionado não apenas um ambiente de aprendizado técnico e científico para os estudantes, mas também um espaço de crescimento humano, no qual a empatia, a comunicação e a responsabilidade social são constantemente desenvolvidas.

Os relatos que foram colhidos durante a construção do trabalho reforçam o impacto positivo da iniciativa, demonstrando que a formação prática aliado ao contato direto com a realidade dos pacientes são diferenciais

essenciais na construção de um profissional preparado e sensível às necessidades sociais. Além disso, a comunidade atendida tem se beneficiado do empoderamento de informações por meio da educação em saúde, encaminhamentos médicos adequados e um suporte mais humanizado na busca por atendimento em otorrinolaringologia.

Futuramente, a ampliação das atividades da LAOTO pode fortalecer ainda mais esse impacto, permitindo maior abrangência das ações comunitárias, parcerias estratégicas com instituições de saúde e aprimoramento das metodologias de ensino aplicadas. A continuidade e o crescimento do projeto representam uma oportunidade de tornar a formação dos estudantes ainda mais completa, proporcionando uma experiência acadêmica enriquecedora e alinhada às demandas da sociedade.

Por fim, a iniciativa reforça a importância do ensino médico baseado na prática e na responsabilidade social, preparando profissionais mais capacitados e conscientes do papel transformador da medicina. A expansão das atividades da LAOTO poderá contribuir para a disseminação de um modelo de ensino e assistência construtiva na formação de novos médicos, inspirando novas iniciativas semelhantes em outras universidades e comunidades. Sendo assim, a liga não apenas impacta positivamente os envolvidos diretamente, mas também estimula uma cultura de aprendizado contínuo e compromisso com a promoção da saúde, consolidando-se como um agente essencial na construção de uma sociedade mais justa, saudável e bem informada.

Referências

Bastos, M. L. S., Silva, M. A. A., Santos, G. T. D., & Souza, A. C. (2012). O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 38(6), 803–805.

Bento, R. F. (2012). Especialidades médicas–Otorrinolaringologia. *Revista de Medicina*, 91, 63–64.

Carlsen, L., & Bruggemann, R. (2022). The 17 United Nations' sustainable development goals: A status by 2020. *International Journal of Sustainable Development & World Ecology*, 29(3), 219–229. <https://doi.org/10.1080/13504509.2021.1904202>

Cavalcante, A. S. P., Teixeira, C. R. S., Gomes, I. M., & Lima, M. A. (2018). As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(1), 197–204. <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170092>

De Moura, E. S. (2013). O direito à saúde na Constituição Federal de 1988. *Âmbito Jurídico*, XVI(114). <http://www.ambito-juridico.com.br>

Guerra, A. F. M., Silva, A. M. R., & Almeida, C. P. (2007). Otorrinolaringologia pediátrica no sistema público de saúde de Belo Horizonte. *Revista de Saúde Pública*, 41, 719–725. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500017>

Júnior, J. F. N., Costa, H. O., & Oliveira, C. A. C. (2007). Breve história da otorrinolaringologia: Otologia, laringologia e rinologia. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 73(5), 693–703. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992007000500026>

Júnior, K. M. A. S., Tomita, S., & Kos, A. O. A. (2005). O problema da fila de espera para cirurgias otorrinolaringológicas em serviços públicos. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 71(3), 256–262. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992005000300010>

Martins, R. H. G. (2006). A inserção da otorrinolaringologia no curso de graduação em medicina. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 72, 578. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992006000400022>

Queiroz, S. J., Araújo, M. T. S., & Lima, V. A. (2014). A importância das ligas acadêmicas na formação profissional e promoção de saúde. *Revista Fragmentos de Cultura*, 24(8), 73–78.

Santana, A. C. D. A. (2012). Ligas acadêmicas estudantis: O médico e a realidade. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 45(1), 96–98.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Sara Maria Soares McGill

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o [inserir o período] período de Medicina, com foco em formação integral e participação em projetos de extensão universitária.

E-mail: sara.00000829873@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2039778676251595>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6297-615X>

Katiuscia Lucena Basílio

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o [inserir o período] período de Medicina, com interesse em atenção básica, saúde coletiva e práticas clínicas.

E-mail: katiussialucena@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8029931026339090>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6169-8981>

Larissa de Aquino Arruda Lima

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Atualmente no [inserir o período] período de Medicina, com envolvimento em atividades acadêmicas e extensão na área de saúde.

E-mail: larissaquinoarruda@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6959438113067983>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8767-9502>

Luis Gustavo Souza Mendes**Lopes**

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Graduando do [inserir o período] período de Medicina, com interesse em pesquisa, extensão e formação médica humanizada.

E-mail: luis.00000829923@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5663762363681170>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8926-1212>

Erideise Gurgel da Costa

Doutora – Professora da Universidade Católica de Pernambuco
(UNICAP)

Docente e pesquisadora com experiência em educação médica, saúde coletiva e extensão universitária.

E-mail: erideise.costa@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4791334833969702>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8189-8021>

CAPÍTULO 12

LUDEDUC EM SAÚDE: TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM CUIDADO ATRAVÉS DO LÚDICO

D.O.I.: [tps://doi.org/10.5281/zenodo.17100522](https://doi.org/10.5281/zenodo.17100522)

Helena Pôrto de Assis

Luzilene Pereira de Lima

Maria Eduarda Galvão Berenguer

Marina Guedes Almino Pessoa

Maysa Flora Barbosa Ramos e Silva

Shalom Pôrto de Oliveira Assis



O Projeto de Extensão LudEduc em Saúde, vinculado à Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), tem como objetivo promover a educação em saúde para crianças da primeira infância por meio de metodologias lúdicas e participativas. Atuando desde 2016 em escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, o projeto envolve estudantes de Medicina e Pedagogia em atividades como teatro, jogos educativos, literatura de cordel e produção de materiais didáticos. As ações abordam temas como higiene, alimentação saudável, vacinação e direitos infantis, e têm impacto direto na promoção do autocuidado e no fortalecimento de hábitos saudáveis. Além disso, o projeto contribui para a formação humanizada dos estudantes universitários, estimulando competências comunicativas, empatia e compromisso social. Alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, especialmente os ODS 3, 4, 10 e 17, o LudEduc demonstra como a articulação entre ensino, pesquisa e extensão pode gerar transformação social concreta.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Ludicidade; Primeira Infância; Extensão Universitária; ODS.

Introdução

O Projeto de Extensão "LudEduc em Saúde" foi criado em 2016 sob a coordenação da professora Shalom Pôrto e tem como objetivo compartilhar conhecimentos sobre Promoção da Saúde por meio de atividades lúdicas realizadas por estudantes das áreas de Saúde e Pedagogia da Universidade Católica de Pernambuco, no contexto das atividades de extensão previstas na matriz curricular.

Destinado especificamente ao público infantil, o projeto busca interagir com alunos de escolas da rede pública de Recife, associando o processo de ensino-aprendizagem ao brincar, dentro do contexto da Educação em Saúde. Essa abordagem é fundamental para a formação das crianças, permitindo que se tornem adultos saudáveis e desenvolvam hábitos que contribuam para a prevenção de doenças negligenciadas. Essas doenças, que recebem poucos investimentos por parte dos órgãos públicos e da indústria farmacêutica, causam graves impactos à saúde, afetando principalmente comunidades em situação de vulnerabilidade social e educacional (SILVA et al., 2018). Assim, as ações do LudEduc promovem a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

O objetivo central do projeto é implementar o conhecimento sobre temas de educação em saúde voltados ao universo infantil, estimulando o autocuidado das crianças e promovendo-as como multiplicadoras de boas práticas cotidianas. Além disso, visa favorecer a estimulação cognitiva e a aprendizagem por meio de aspectos pedagógicos, como leitura e escrita, memória, atenção e raciocínio.

Para isso, realiza-se um contato prévio com a direção das instituições para entender a demanda local relacionada à saúde, bem como para definir a sala de aula e a faixa etária a ser atendida, permitindo ao LudEduc planejar e adaptar a ação lúdica de maneira mais adequada.

Trata-se de um projeto que abrange atividades de arte-educação, planejadas pelos extensionistas, com ações presenciais nas escolas, nas quais os universitários realizam apresentações de teatro humano, palestras educativas, implementam jogos, leem cordeis e cantam músicas autorais sobre os temas abordados. Além disso, são realizadas atividades teóricas, como a elaboração de cartilhas e manuais de práticas infantis, no formato de e-books e livros físicos.

Os integrantes do projeto também incentivam a criatividade e a produção artística de cada criança por meio do concurso literário "Talentos LudEduc em Saúde", que já está em sua segunda edição. Assim, o LudEduc oferece aos estudantes a oportunidade de aprimorar diversas habilidades, com ênfase na contribuição para a transformação social desses futuros pedagogos, médicos e profissionais de outras áreas da saúde, moldando-os como profissionais humanizados.



Figura 1. Integrantes do Projeto LudEduc. Fonte: Autoria própria.

Apresentação do Problema/Desafio

A educação em saúde é um dos pilares fundamentais para a promoção da qualidade de vida e prevenção de doenças. No entanto, sua efetiva implementação em contextos escolares exige abordagens inovadoras que

despertem o interesse e a participação ativa das crianças. O Projeto Lu-dEduc em Saúde surge como uma proposta pedagógica que utiliza metodologias lúdicas para facilitar o ensino de temáticas relacionadas à saúde para crianças na primeira infância em escolas municipais.

Este público-alvo enfrenta desafios significativos relacionados à educação em saúde, dado o contexto socioeconômico em que estão inseridos, que muitas vezes inclui dificuldades de acesso a informações adequadas sobre prevenção de doenças e promoção do bem-estar. Acredita-se que, a sociedade contemporânea ainda enfrenta um preocupante aumento na disseminação de doenças, frequentemente associadas a atitudes negativas e hábitos prejudiciais à saúde adquiridos na infância e adolescência, influenciados pelo meio social em que os indivíduos estão incluídos (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012).

Dessa forma, a inserção da educação em saúde no ambiente escolar surge como uma estratégia eficaz para unir o aprendizado teórico à prática cotidiana da saúde entre as crianças. A escola, cuja principal função é promover o ensino e a aprendizagem, exerce um papel essencial na formação e no desenvolvimento dos indivíduos em diversos aspectos da vida social. É inegável a relevância da abordagem interdisciplinar e multidisciplinar no contexto escolar, bem como sua posição privilegiada para contribuir na formação em saúde das novas gerações (LIMA; MALACARNE; STRIEDER, 2012; MARTINS et al., 2018).

Nessa perspectiva, a utilização de atividades lúdicas, como teatros de fantoches, jogos de tabuleiro, literatura de cordel e contação de histórias, promove um aprendizado mais significativo, envolvendo os alunos de maneira criativa e interativa. O aspecto lúdico desempenha um papel essencial na construção do caráter humano. As atividades recreativas favorecem um desenvolvimento harmonioso, desde que haja um acompanhamento adequado que assegure a interação da criança com o ambiente ao seu redor, permitindo que ela se transforme e, ao mesmo tempo, venha influenciar o meio em que está inserida (CARDOSO & BATISTA, 2021).

Vale salientar, que o ensino tradicional muitas vezes se baseia em abordagens expositivas, que podem ser pouco eficazes na fixação de conhecimentos para crianças pequenas, visto que quase não proporcionam a participação ativa do aluno (DUARTE, 2018). O LudEduc busca superar esse desafio ao integrar estratégias didáticas baseadas no lúdico, permitindo que os conteúdos sejam assimilados de forma mais natural e prazerosa.

A ludicidade estimula a criatividade e melhora a retenção de informações, especialmente em crianças da primeira infância. Se a brincadeira é um processo natural para as crianças, a inclusão de atividades lúdicas na sala de aula pode tornar a aprendizagem mais eficiente, pois contribui para aumentar a motivação dos alunos, auxilia na compreensão do ambiente ao seu redor, fortalece a construção do conhecimento e aprimora suas habilidades de comunicação (CARDOSO & BATISTA, 2021).

A utilização dessas metodologias não apenas favorece a aprendizagem dos conteúdos propostos, mas também incentiva a mudança de comportamento, promovendo atitudes saudáveis desde cedo. Além disso, o projeto também impacta os familiares das crianças, que, ao interagir com os aprendizados adquiridos, podem adotar práticas mais saudáveis em seu cotidiano.

Dessa forma, o LudEduc contribui significativamente para a formação de uma geração mais consciente sobre a importância da prevenção e do autocuidado, promovendo melhorias na saúde pública a longo prazo. O impacto do projeto não se limita apenas às crianças e seus familiares, mas também se estende à formação humanística dos estudantes da área da saúde da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), que participam ativamente das atividades lúdicas e das pesquisas desenvolvidas. Essa vivência coopera para o desenvolvimento de habilidades pedagógicas e de comunicação essenciais para a prática pessoal e profissional, tanto no presente, quanto no futuro.

A proposta do projeto também reforça a necessidade de adaptar a comunicação sobre saúde para diferentes faixas etárias, tornando os temas mais acessíveis e compreensíveis para as crianças. O uso de metodologias lúdicas não apenas facilita a assimilação do conhecimento, mas também torna o processo educativo mais atrativo e interativo, incentivando as crianças a compartilharem o que aprenderam com suas famílias.

Assim, a ludicidade desempenha um papel fundamental no processo de aprendizagem, pois carrega um grande significado. As atividades lúdicas envolvem as crianças de forma a estimular sua criatividade e permitem uma aprendizagem indireta, já que os alunos não estão apenas focados na linguagem, mas realmente a utilizando. Por meio dessas atividades, eles podem assimilar novos conceitos, fortalecer os laços com os colegas, desenvolver o raciocínio e se sentir mais confortáveis e motivados. Ao incorporar o lúdico no aprendizado, não apenas se proporciona momentos de diversão, mas, acima de tudo, se considera o desenvolvimento integral da criança nos aspectos social, emocional e cognitivo (BERNARDO, 2009; CARDOSO & BATISTA, 2021).

Ademais, ao promover um espaço de aprendizagem dinâmico e participativo, o LudEduc contribui para a criação de um ambiente escolar mais inclusivo e acolhedor. As atividades desenvolvidas estimulam a socialização, a criatividade e a autonomia das crianças, proporcionando-lhes uma experiência educacional enriquecedora e significativa.

Diante desse cenário, o LudEduc representa uma iniciativa de grande impacto social, educacional e científico, ao integrar ensino, pesquisa e extensão na formação acadêmica e na promoção da saúde infantil. Seu caráter inovador e ação direta sobre a comunidade escolar demonstram a importância de estratégias que unam ludicidade e educação em saúde como ferramentas para transformação social.

Apresentação do Projeto

O LudEduc em Saúde é um projeto de natureza exploratória, idealizado pela Professora Shalom Pôrto, que tem o objetivo de levar educação em saúde de forma lúdica para crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I de escolas públicas e estaduais de Olinda e Recife. Para que esse objetivo seja alcançado, são realizadas atividades que abordam temáticas como higiene bucal, parasitoses, meio ambiente, vacinação, alimentação saudável, problemática do bullying na escola, direitos e deveres das crianças, voltadas para crianças de 4 a 10 anos. Essas dinâmicas são elaboradas pelos discentes que participam do Projeto de Extensão e planejadas de forma que despertem hábitos saudáveis nos estudantes e incentivem a manutenção de um meio ambiente sustentável.

Os discentes do projeto Ludeduc são divididos em 5 grupos, sendo cada grupo responsável por elaborar atividades que posteriormente são realizadas na Escola e Creche Municipal Deputado Alcides Teixeira, localizada na Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 1193 - Santo Amaro, Recife - PE, e na Escola e Creche Municipal Ana Rosa Falcão de Carvalho, situada na Rua João Líra nº 41A - Santo Amaro, Recife - PE. Os encontros têm duração de 3 horas e ocorrem mensalmente às terças, quintas e sextas-feiras, no turno da manhã e da tarde.

No início de cada encontro, são realizadas dinâmicas variadas, como teatro humano, teatro de fantoche e dedochê, contação de histórias, jogos de tabuleiro e jogos de memória sobre a temática que será abordada. Após a dinâmica, são aplicadas atividades interativas com as crianças para avaliar o grau de aprendizado sobre o tema que foi discutido. Por fim, são distribuídos materiais e brindes relacionados ao assunto explorado para os estudantes presentes (ver figura 2).



Figura 2. Teatro Humano, Atividade e Brindes.

Fonte: Autoria própria.

Além das visitas mensais realizadas pelos discentes às escolas, desde 2023, o Projeto LudEduc realiza anualmente o "Concurso Literário Talentos LudEduc em Saúde" (ver figura 3), que acontece na Universidade Católica de Pernambuco, localizada na Rua do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE. Esse evento, que tem o objetivo de incentivar a escrita criativa, reúne um conjunto de criações artísticas de estudantes de 4 a 10 anos das escolas atendidas pelo Projeto de Extensão. São selecionadas as melhores produções das categorias conto, poesia e ilustração, todas relacionadas às temáticas abordadas pelo LudEduc em Saúde durante as visitas mensais. No dia do concurso, as produções são apresentadas, e todas as crianças que foram selecionadas recebem uma medalha de premiação e um livro contendo as construções artísticas, proporcionando a

valorização dos talentos infantis e reforçando a importância da educação lúdica.



Figura 3. Concurso Literário, Entrega do Livro e Medalha.

Fonte: Autoria própria.

Impacto do Projeto

O Projeto LudEduc em Saúde contribui diretamente para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) na Agenda 2030. As ações têm impacto direto em diversas esferas da sociedade e dialoga com objetivos globais para a construção de um mundo mais saudável, justo e inclusivo (ONU, 2015).

Entre os ODS mais diretamente relacionados ao LudEduc, destaca-se o ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, cuja proposta é assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades. As atividades do projeto abordam temas como higiene bucal, prevenção de parasitoses, alimentação saudável, vacinação e obesidade infantil. A ludicidade é empregada como ferramenta para facilitar a compreensão das crianças e promover mudanças comportamentais que incentivem o

autocuidado e a prevenção de doenças. Dessa forma, o projeto contribui com a Meta 3.4, que visa reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, e com a Meta 3.8, voltada à ampliação do acesso à saúde e à prevenção (ONU, 2015; BRASIL, 2021).

Outro objetivo global diretamente impactado pelo LudEduc é o ODS 4 – Educação de Qualidade, especialmente a Meta 4.7, que busca garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, incluindo a educação para a saúde e a qualidade de vida. O projeto possibilita que as crianças venham adquirir, de maneira acessível e divertida, conhecimentos que serão aplicados em suas vidas e compartilhados com suas famílias. Assim, o aprendizado ultrapassa os muros das escolas, estendendo-se à comunidade e gerando um ciclo positivo de educação em saúde (ONU, 2015; BRASIL, 2021).

A atuação do LudEduc também está alinhada ao ODS 10 – Redução das Desigualdades, que propõe a promoção da inclusão social e a igualdade de oportunidades. A iniciativa é desenvolvida em escolas municipais, atendendo crianças que, muitas vezes, encontram-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica e têm pouco acesso à informação e a cuidados preventivos de saúde. Nesse sentido, o projeto promove o direito à saúde e à educação de forma igualitária, contribuindo especialmente para a Meta 10.2, que preconiza o empoderamento e a promoção da inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de sua condição social (ONU, 2015; BRASIL, 2021).

Por fim, o LudEduc dialoga com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, ao estabelecer redes de cooperação entre a universidade, as escolas e a comunidade. Essa parceria fortalece o vínculo entre a academia e a sociedade, promovendo uma atuação conjunta na construção do conhecimento e na melhoria das condições de vida das crianças e suas famílias. Esse esforço coletivo está em sintonia com a Meta 17.16, que

defende o fortalecimento das parcerias multissetoriais para a promoção do desenvolvimento sustentável (ONU, 2015; BRASIL, 2021).

Portanto, o LudEduc é um exemplo concreto de como a extensão universitária pode ser um instrumento de transformação social e, ao mesmo tempo, contribuir para os compromissos assumidos internacionalmente pelos ODS. A articulação entre ensino, pesquisa e extensão, que orienta as ações do projeto, reflete a importância de integrar a formação acadêmica ao compromisso com o desenvolvimento sustentável e à promoção da saúde e da educação como direitos fundamentais (ASSIS; BELTRÃO, 2019; ONU, 2015; BRASIL, 2021).

Por outro lado, a participação no Projeto LudEduc proporciona aos estudantes de Medicina uma vivência prática que extrapola os conteúdos teóricos abordados em sala de aula. Ao atuar diretamente em escolas públicas, os jovens são desafiados a adaptar seus conhecimentos técnicos à realidade das crianças, utilizando uma linguagem acessível e estratégias criativas. Esse processo gera um impacto significativo tanto na formação profissional quanto no crescimento pessoal dos estudantes (ASSIS; BELTRÃO, 2019).

Segundo Mitre et al. (2008, p. 2134), “as metodologias ativas rompem com o ensino tradicional e valorizam o protagonismo do aluno na construção do conhecimento”. No aspecto profissional, o LudEduc em Saúde possibilita que os futuros médicos desenvolvam habilidades pedagógicas e comunicativas fundamentais para a prática clínica, principalmente em contextos de atenção primária e promoção da saúde. A experiência com metodologias ativas e atividades lúdicas prepara os estudantes para atuar em diferentes realidades sociais e culturais, favorecendo a humanização do atendimento e a formação de vínculos de confiança com a comunidade (ASSIS; BELTRÃO, 2019).

Além disso, a vivência no projeto estimula o trabalho em equipe, a liderança e a capacidade de organização. Os discentes são responsáveis por

planejar as atividades, criar materiais didáticos e avaliar os resultados das intervenções. Essa autonomia fortalece a capacidade de tomada de decisões e aprimora a postura ética e responsável, competências essenciais para o exercício da medicina (ASSIS; BELTRÃO, 2019).

Sob a perspectiva pessoal, o contato direto com crianças e famílias de comunidades carentes promove a empatia, a sensibilidade e o respeito à diversidade. Os estudantes ampliam sua visão sobre as desigualdades sociais e sobre os desafios enfrentados pela população no acesso à saúde e à educação. Esse olhar humanizado é essencial para a formação de profissionais comprometidos com a promoção do bem-estar coletivo e com a construção de uma sociedade mais justa.

Alguns depoimentos de estudantes que participaram do projeto ilustram esses impactos:

“Participar do LudEduc me fez perceber que a gente chega achando que vai ensinar, mas, na verdade, recebemos muito mais do que damos. As crianças são extremamente amorosas, nos acolhem com sorrisos e abraços, e têm uma admiração enorme por nós. Elas escutam tudo com muita atenção e curiosidade. É emocionante ver como pequenas ações fazem tanta diferença na vida delas e, ao mesmo tempo, transformam a nossa forma de ver a medicina e o nosso papel como futuros médicos. Logo nas primeiras ações, pude entender que educar em saúde é tão importante quanto tratar doenças. O projeto me ajudou a desenvolver uma escuta ativa e a simplificar a linguagem médica para me comunicar melhor com as pessoas.” – Estudante do 7º período do curso de Medicina e membro do projeto de extensão “LudEduc em Saúde”.

“Participar do LudEduc em Saúde tem sido uma experiência transformadora na minha formação como estudante de Medicina. A cada visita às escolas, percebo o quanto a educação em saúde se faz necessária na vida das crianças, que, através das atividades lúdicas, aprendem sobre autocuidado de maneira natural e envolvente. Estar inserida nesse Projeto

de Extensão me faz enxergar a saúde além dos consultórios e hospitais, compreendendo-a como uma construção coletiva que começa na infância. O contato próximo com os alunos e professores me ensina a escutar com mais atenção, a adaptar a comunicação e a perceber a importância de transmitir conhecimento de forma acessível e significativa.

Acrescento ainda, que o projeto tem mudado minha visão sobre o papel do médico na sociedade. Percebo que, antes de qualquer prescrição ou diagnóstico, a empatia e a conexão humana são essenciais para um cuidado eficaz. Ver o brilho nos olhos das crianças ao participarem das atividades e perceber o envolvimento da comunidade escolar reforça meu compromisso com uma prática médica mais humanizada. O LudEduc me mostrou que ensinar também é cuidar e que pequenas ações podem transformar realidades, consolidando valores que levarei para toda a minha trajetória pessoal e profissional.” – Estudante do 11º período do curso de Medicina e membro do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”.

"Pra mim é uma imensa honra fazer parte do LudEduc. Como estudante de Medicina e futura médica, me vejo atuando com empatia e humanização sempre ao meu lado. Me vejo como uma profissional que busca uma Medicina mais preventiva e menos curativa, e o LudEduc é tudo isso. O projeto tem uma marca em mim, levar os conhecimentos acadêmicos de forma lúdica, acessível e da maneira mais clara possível a todos. O projeto alcança não só as crianças, que são os agentes transformadores do futuro, mas também nós integrantes. Cada sorriso, cada abraço, cada olhar observador e curioso, cada resposta entusiasmada revigora o meu propósito na profissão que escolhi para a minha vida!" – Estudante do 6º período do curso de Medicina e membro do projeto de extensão “LudEduc em Saúde”.

“O LudEduc em saúde é um Projeto de Extensão que sempre me encantou, antes mesmo de fazer parte dele, pois já admirava a proposta de levar educação lúdica em saúde para as crianças. Ao me tornar participante, percebo ainda mais o impacto sob minha vida profissional e como as

experiências com as crianças me fazem olhar para Medicina de uma maneira mais ampla. A cada visita às escolas, compreendo que o alcance vai muito além da transmissão de conhecimento. O ensino lúdico não só ensina de maneira leve a prática do autocuidado, como também faz com que as crianças disseminem essas informações para seus familiares e amigos. Essa troca de experiências também nos enriquece muito, pois sempre somos recebidos com muito amor pelos professores, alunos e coordenadores. É evidente a gratidão das crianças e funcionários pela nossa presença, além da nossa felicidade por poder fazer a diferença na vida desses estudantes. Hoje, entendo que o ato de cuidar se inicia muito antes dos consultórios e hospitais, começa na educação e no diálogo.” – Estudante do 6º período e membro do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”.

“Se eu pudesse resumir o LudEduc em uma única palavra, essa palavra seria "amor", pois é esse sentimento que nos impulsiona, enquanto alunos, a dedicar tempo e esforço à preparação e à apresentação das ações educativas nas escolas.

Ao longo de quase três anos no projeto, pude observar o impacto positivo das atividades na vida das crianças, contribuindo para o desenvolvimento de hábitos saudáveis e para a valorização do autocuidado.

Ter a oportunidade de contribuir para a formação de uma geração mais informada e saudável é um privilégio indescritível. Além disso, testemunhar o entusiasmo das crianças ao aprenderem de maneira lúdica inspira-me a permanecer no projeto e a disseminar essa educação em saúde de qualidade em minha futura prática médica.” – Estudante do 9º período e membro do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”.

Esses e vários outros relatos evidenciam que o LudEduc não apenas qualifica tecnicamente os estudantes, mas também os prepara para serem médicos mais humanos e conscientes de seu papel social. O projeto reafirma, assim, o papel da extensão universitária como um espaço de

construção coletiva do conhecimento, no qual teoria e prática se complementam e contribuem para a formação de profissionais comprometidos com a transformação da realidade.

Considerações Finais

O Projeto LudEduc em Saúde se consolida como uma iniciativa inovadora e transformadora ao unir ludicidade e educação em saúde, promovendo um aprendizado mais dinâmico e significativo para crianças da primeira infância. Ao integrar metodologias lúdicas, o projeto não apenas facilita a assimilação de conhecimentos essenciais, mas também desperta o interesse e o engajamento das crianças, tornando o processo educativo mais prazeroso e eficaz. Dessa forma, o LudEduc vai além da transmissão de informações, estimulando mudanças de comportamento que contribuem para a promoção da saúde e do bem-estar infantil.

Ademais, os impactos, que o LudEduc apresenta, ultrapassam os limites da sala de aula, alcançando também as famílias e a comunidade, promovendo um ciclo de aprendizagem contínuo e colaborativo. Além disso, o projeto fortalece a formação acadêmica dos estudantes universitários envolvidos, proporcionando-lhes uma experiência prática enriquecedora e desenvolvendo habilidades essenciais para uma atuação profissional mais humanizada e comprometida com a realidade social. O LudEduc, assim, reafirma o papel fundamental da extensão universitária na transformação da sociedade, demonstrando como o conhecimento acadêmico pode ser aplicado para beneficiar diretamente a população.

Dessa forma, é essencial que iniciativas como o LudEduc sejam incentivadas e ampliadas, garantindo que cada vez mais crianças tenham acesso a uma educação em saúde de qualidade. O futuro do projeto aponta para novas possibilidades de expansão, parcerias e inovações metodológicas que possam potencializar ainda mais seus efeitos positivos. Dessa forma, o LudEduc segue como um exemplo de que é possível

educar de maneira lúdica, inclusiva e impactante, contribuindo para a construção de uma sociedade mais consciente, saudável e preparada para os desafios do futuro.

Referências

Assis, S. P. de O., & Beltrão, A. B. (2019). *LudEduc em saúde: nova visão de promover educação em saúde para crianças*. FASA.

Assis, S. P. de O., & Beltrão, A. B. (2023). *LudEduc-se: manual de práticas infantis*. FASA.

Augusto, L. G. S., & Beltrão, A. B. (2011). *Atenção primária à saúde: ambiente, território e integralidade – saúde ambiental infantil* (2ª ed.). Editora Universitária UFPE.

Bernardo, V. M. B. C. (2009). *O lúdico na sala de aula: a importância das histórias na aprendizagem de Inglês no 1º Ciclo* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório UBI.

Brasil. Ministério da Educação. (2021). Extensão universitária e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: análise de um modelo curricular. *E-Revista Facitec*, 8(15), 28–45. <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/e-revista-facitec/article/download/3011/2756/5674>

Cardoso, M. D. O., & Batista, L. A. (2021). Educação infantil: o lúdico no processo de formação do indivíduo e suas especificidades. *Revista Educação Pública*, 21(23), 1–10.

Duarte, S. M. (2018). *Os impactos do modelo tradicional de ensino na transposição didática e no fracasso escolar* [Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa].

Lima, D. F., Malacarne, V., & Strieder, D. M. (2012). O papel da escola na promoção da saúde – uma mediação necessária. *EccoS – Revista Científica*, (28), 191–206.

Martins, V. H. S., et al. (2018). Brincando e aprendendo: o poder do lúdico no ensino da saúde para crianças. *Revista de Extensão da UNIVASF*, 6(1), 38–43.

Organização das Nações Unidas. (2015). *Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>

Silva, D. S. J. da, Santos, K. W. da S., Santos, T. E. M. dos, & Albuquerque, M. C. P. de A. (2018). *A educação em saúde para crianças no contexto das doenças negligenciadas*. Universidade Federal de Pernambuco.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES:

Helena Pôrto de Assis

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) Cursa o 6º período de Medicina. É integrante do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”, que leva educação em saúde de forma lúdica para crianças. Também participou do projeto de extensão “ReconstRua: Saúde na Rua”, voltado ao acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade.

E-mail: helenaportoassis@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8949477478410659>

Luzilene Pereira de Lima

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) Cursa o 11º período de Medicina. Integra o Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”, que promove o aprendizado em saúde de forma lúdica para crianças. Já participou da Liga de Trauma e Emergências Cirúrgicas (LATEC) e do projeto “Entrelaçados”, voltado à saúde mental de idosos.

E-mail: luzilene.1011@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7553751184176673>

Maria Eduarda Galvão Berenguer

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o 6º período de Medicina. É integrante do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”, que proporciona educação lúdica em saúde para crianças, e do Projeto de Extensão em Ginecologia e Obstetrícia (PEGO), voltado à promoção da saúde da mulher.

E-mail: dudagb18010222@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2686623143286872>

Marina Guedes Almino Pessoa

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o 7º período de Medicina. Integra o Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”, com foco em educação em saúde infantil. Já atuou no projeto “ReconstRua: Saúde na Rua”, prestando acolhimento a populações em situação de vulnerabilidade.

E-mail: ninaguedes2002@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9142955530024638>

Maysa Flora Barbosa Ramos e Silva

Discente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Cursa o 9º período de Medicina. Participa do Projeto de Extensão “LudEduc em Saúde”, que promove a educação em saúde de forma lúdica para crianças da rede pública de Recife. Integra também a Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica (LACIPED), com atuação em hospitais públicos da cidade.

E-mail: maysaflora20@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4121881781371073>

Shalom Pôrto de Oliveira Assis

Docente de Medicina – Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)
Doutora em Ciências Biológicas, mestre em Bioquímica e bacharel em

Ciências Biomédicas pela UFPE. Professora e assessora pedagógica do curso de Medicina da UNICAP. Atua na orientação de trabalhos de iniciação científica, TCCs e monitorias. Também leciona em cursos de pós-graduação (lato sensu) na Universidade de Pernambuco (UPE/FCAP).

E-mail: shalom.porto@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3799704554196940>



CAPÍTULO 13

INTERVENÇÃO ACADÊMICA E SAÚDE COMUNITÁRIA: A LIGA DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E AÇÃO EM SAÚDE NO COMPAZ DOM HÉLDER CÂMARA

D.O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17100568>

Vitória Fernanda Silva da Rocha

Mariana Araújo Honorato

Maria Clara Teodio Albuquerque

Maria Eduarda de Lima Cabral

Pedro Rafael Salerno



A Ação em Saúde realizada no COMPAZ Dom Helder Câmara, no bairro do Coque (Recife), teve como objetivo ampliar o acesso da população em situação de vulnerabilidade aos serviços de saúde e promover a prevenção e o bem-estar. A iniciativa reuniu ligas acadêmicas e projetos de extensão da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), oferecendo aferição de pressão arterial, testes de glicemia e triagens para hepatites, além de atendimentos em diversas especialidades médicas. O projeto impactou positivamente a população local, especialmente no diagnóstico precoce da hipertensão arterial, e proporcionou aos estudantes uma experiência prática com o desenvolvimento de habilidades técnicas e humanas. A ação contribuiu diretamente para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, promovendo saúde, redução das desigualdades e cidades mais inclusivas e sustentáveis.

Palavras-chave: Saúde comunitária; Extensão universitária; Acesso à saúde; Hipertensão arterial; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Introdução

A desigualdade no acesso à saúde é um dos principais desafios enfrentados pelas comunidades em situação de vulnerabilidade, impactando diretamente a qualidade de vida da população. Boa parte da população não tem acesso ao serviço básico de saúde visando a prevenção e a promoção da saúde, buscando às Unidades Básicas de Saúde (UBS) apenas quando desenvolvem algum quadro clínico ou quando há agravamento de sua condição. Isso se deve em boa parte à desigualdade socioeconômica tendo em vista que pessoas de classes mais baixas enfrentam dificuldades para arcar com os custos de transporte até a UBS, e também a falta de compreensão sobre os direitos à saúde, dentre outros fatores. De acordo com uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com o IBGE, revelou que 71,1% da população brasileira recorre a estabelecimentos públicos de saúde quando apresenta problemas de saúde. Desses, 47,9% apontaram as Unidades Básicas de Saúde como sua principal porta de entrada aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

A dificuldade de acesso a serviços médicos, a falta de infraestrutura adequada, baixa oferta de atendimentos especializados e longas esperas são alguns dos obstáculos que limitam a promoção de saúde nessas regiões. Esse cenário compromete tanto a prevenção, quanto o diagnóstico precoce e o tratamento de doenças, o que aumenta a sobrecarga nos serviços de saúde de maior complexidade e agrava as desigualdades. Diante desse cenário, iniciativas que levam a assistência médica às comunidades, tornam-se fundamentais para reduzir essas barreiras e garantir um atendimento mais inclusivo que abranja essa parcela da sociedade e contribua para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS).

Com esse propósito, foi desenvolvida a Ação em Saúde, um projeto feito para ampliar o acesso da população a serviços médicos e promover a conscientização sobre a importância da prevenção e do acompanhamento regular. A iniciativa reuniu acadêmicos e profissionais da área da saúde em uma ação conjunta, oferecendo atendimentos gratuitos,

exames básicos e orientações voltadas ao bem-estar da comunidade, dessa forma, a execução e os impactos da Ação em Saúde beneficiaram tanto a população atendida quanto a formação acadêmica dos participantes, proporcionando uma maior aproximação com o que será visto nos serviços de saúde.



Fonte: Helia Scheppa-SEI / Apresentação do Problema/Desafio

De acordo com a Secretária de Desenvolvimento Econômico, da Prefeitura do Recife, a cidade é a sexta capital brasileira mais marcada pela desigualdade, apresentando um índice de Gini de 0,556. Sabe-se que quanto maior a desigualdade de renda, maiores as taxas de problemas relacionados à saúde (BARBARA STARFIELD, 1998).

Essa desigualdade reflete diretamente no acesso à rede de saúde, criando diversas dificuldades para a população. Entre os principais desafios, destaca-se a disponibilidade limitada de serviços, como, por exemplo, a insuficiência de unidades de saúde. Além disso, a comodidade do serviço também é um fator problemático, uma vez que muitas unidades de saúde apresentam longas filas de espera para o atendimento, há também dificuldades no agendamento de consultas e exames. Outro obstáculo significativo está na aceitabilidade do serviço, visto que muitos usuários enfrentam barreiras estruturais, como unidades superlotadas, falta de equipamentos adequados e atendimentos precários (PATRÍCIA CRISTINA DA SILVA, et. al, 2015).

Moradores de comunidades frequentemente enfrentam dificuldades para acessar profissionais de saúde e serviços essenciais de forma facilitada. Consultas médicas, exames básicos e atendimentos especializados constantemente exigem deslocamentos longos e o enfrentamento de filas extensas, tornando a assistência menos acessível para aqueles que mais precisam. Além disso, a própria comunidade, por diversos fatores, nem sempre está engajada na promoção da saúde coletiva, seja por falta de informação, recursos ou iniciativas que incentivem a participação ativa da população.

Nesse contexto, tornou-se essencial a realização de uma intervenção na comunidade do Coque, na cidade do Recife, que apresenta o pior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da capital. A região enfrenta graves desafios relacionados ao saneamento, educação, saúde, moradia e meio ambiente, mas, acima de tudo, é marcada pela resistência de seus moradores, que participam ativamente de mobilizações e projetos comunitários.

A intervenção, nomeada como Ação em Saúde, foi organizada em parceria entre a Universidade Católica de Pernambuco, a Secretaria de Segurança Cidadã e a Prefeitura do Recife, ocorrendo no dia 30 de novembro de 2024. Seu principal objetivo foi ampliar o acesso a serviços de saúde para a população local, proporcionando aferição da pressão arterial, medição da glicemia e triagem para hepatites, além de atendimentos e orientações em diversas especialidades médicas, como clínica médica, cardiologia, neurologia, ginecologia, obstetrícia, pediatria, hebiatria, geriatria, oftalmologia, psiquiatria e pneumologia. Os serviços foram ofertados pelos ligantes e coordenadores das ligas acadêmicas da UNICAP, além da participação de projetos de extensão da universidade, como Entrelaçados, Brincart, Incluir e Ludeduc em Saúde.



Fonte: Autores

Especificamente, a Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV) da UNICAP desempenhou um papel na aferição da pressão arterial dos participantes, além de fornecer orientações sobre a saúde cardiovascular de forma acessível e educativa. A atuação dos extensionistas da LCCV reforçou a importância da conscientização sobre doenças cardiovasculares, estimulando a adoção de hábitos saudáveis e a busca por acompanhamento médico regular.

Apresentação do Projeto

O projeto de Ação em Saúde foi realizado pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), em parceria com o COMPAZ Dom Helder Câmara, a Secretaria de Segurança Cidadã e a Prefeitura do Recife. O objetivo principal da ação foi promover a saúde e o bem-estar da comunidade, proporcionando atendimentos de saúde gratuitos e orientações sobre cuidados com a saúde.

A atividade foi organizada para envolver o corpo discente e docente da UNICAP com a comunidade, contando, também, com a colaboração de diversas ligas acadêmicas e projetos extensionistas da universidade. A Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV) da UNICAP, representada na intervenção por oito membros, foi responsável pela aferição da pressão arterial dos participantes. Para garantir a precisão dos exames, foram utilizados equipamentos adequados, como estetoscópios e esfigmomanômetros, além de papéis de triagem fornecidos pela universidade.

A ação foi realizada no próprio COMPAZ Dom Helder Câmara, um espaço de convivência e apoio comunitário, onde mais de 100 pessoas, de diferentes faixas etárias, participaram da triagem metabólica. As atividades ocorreram de forma dinâmica e integrada, com a presença de outras ligas acadêmicas da UNICAP, como por exemplo a Liga de Neurocirurgia, a Liga de Clínica Médica, a Liga de Medicina da Família e Comunidade, entre outras. Essas parcerias criaram um ambiente colaborativo e interativo, promovendo o aprendizado mútuo e o engajamento de todos os envolvidos.

Durante os atendimentos, sempre que a pressão arterial era aferida, os extensionistas explicavam aos participantes os resultados de forma clara e acessível, oferecendo orientações sobre os cuidados necessários para a manutenção da saúde. As informações compartilhadas visaram esclarecer dúvidas sobre os níveis de pressão arterial, além de reforçar a importância de hábitos saudáveis para a prevenção de doenças cardiovasculares e metabólicas.

Impacto do Projeto

Na atuação, pessoas que apresentavam valores acima de 140/90 mmHg durante a aferição de pressão arterial, valores esses que já são considerados como hipertensão, eram dadas recomendações sobre nutrição, estresse, hábitos, sobrepeso e obesidade e entendimento sobre a doença.

Ademais, eram encaminhados para os atendimentos para entenderem mais sobre o tratamento, cuidados e complicações após diagnóstico.

Com isso, o projeto trouxe para a comunidade prevenção e diagnóstico precoce sobre a hipertensão arterial e um caráter educativo também, pois muitos desconhecem que a hipertensão arterial pode ser um fator de risco para doenças cardiovasculares. Isso tudo contribui para o acesso facilitado à saúde, vários não tinham acesso regular aos serviços médicos, essa iniciativa levou o atendimento direto a comunidade que mora na região do COMPAZ, reduzindo dificuldades como deslocamento e custo.

Além disso, os acadêmicos tiveram o aprendizado prático, onde aplicaram seus conhecimentos e desenvolveram habilidades técnicas e interpessoais. Na ação, os estudantes ampliaram o contato com a realidade social e fortaleceram o compromisso social, despertando um senso de responsabilidade e empatia.

Dado isso, segue relato de Yasmin Duarte Costa, 6º Período, presidente da Liga de Cirurgia Cardiovascular no ciclo de 2024.2 a 2025.2 sobre a ação no Compaz Dom Hélder Câmara:

"Durante o curso de Medicina, é comum focarmos tanto na ciência que, às vezes, esquecemos o verdadeiro propósito da profissão: ajudar pessoas. O contato com a comunidade, por meio de ações sociais, atendimentos voluntários e projetos de extensão, é uma experiência fundamental para a formação de um profissional mais humano, empático e comprometido com a saúde pública.

Essas vivências nos ajudam a compreender melhor o papel do médico e a importância do seu trabalho, não apenas na saúde, mas na vida de quem precisa. Além disso, nos permitem sentir na prática como pequenas ações podem ter um grande impacto, tanto para quem recebe ajuda quanto para nós, que aprendemos e crescemos com cada experiência."

Outro extensionista, Tiago José de Oliveira Dantas do 5º período, também relatou como foi a Ação em Saúde para seu desenvolvimento pessoal e profissional, contando como ações em comunidades podem impactar positivamente o estudante de medicina:

“Participar de ações de saúde em comunidades carentes é uma experiência transformadora para qualquer estudante de medicina. Essas iniciativas vão além do aprendizado técnico, proporcionando uma visão mais ampla sobre o papel social do médico e fortalecendo a empatia, a comunicação e a capacidade de adaptação a diferentes realidades.

Durante essas atividades, temos a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos na prática, como a aferição da pressão arterial, o teste de glicemia e a orientação sobre cuidados básicos de saúde. No entanto, o mais valioso é o contato humano: entender as dificuldades que muitos pacientes enfrentam no acesso à saúde e perceber como pequenas atitudes podem fazer grande diferença em suas vidas.

Além de contribuir para nossa formação acadêmica, essas experiências reforçam nosso compromisso com a promoção da saúde pública e com a humanização da medicina. Atuar em comunidades nos ensina que ser médico não se resume a diagnosticar e tratar doenças, mas também a escutar, acolher e buscar soluções para os desafios enfrentados por cada paciente.

Essa vivência nos torna profissionais mais preparados e conscientes de nossa responsabilidade social, ajudando a construir uma medicina mais acessível, empática e eficiente para todos.”

Esses impactos levam a reflexão acerca dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que fazem parte de um plano global adotado em 2015 pela Organização das Nações Unidas (ONU), conhecido como Agenda 2030. Essa iniciativa tem como propósito principal promover o desenvolvimento sustentável e equitativo, garantindo que todas as pessoas possam viver com dignidade, ao mesmo tempo em que protege o meio

ambiente e fomenta o crescimento econômico inclusivo (RICARDO HASSON SAYEG, 2017).

Dessa forma, a Liga de Cirurgia Cardiovascular, ao atuar na ação do Compaz Dom Hélder Câmara contribuiu para algumas das 17 metas globais estabelecidas pela ONU na Agenda de 2030 para um desenvolvimento sustentável.

No que se refere ao ODS 3 - Saúde e Bem-Estar, que busca garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, a ação teve um papel fundamental. Foram realizadas atividades de conscientização e busca ativa por comorbidades, auxiliando na prevenção de doenças cardiovasculares e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida da população atendida.

Em relação ao ODS 10 - Redução das Desigualdades, que visa diminuir disparidades dentro e entre os países, a iniciativa levou serviços de saúde a uma comunidade com dificuldades de acesso. Dessa forma, a ação promoveu maior equidade na assistência médica, garantindo que populações vulneráveis pudessem receber atendimento e orientações em saúde.

Por fim, no contexto do ODS 11 - Cidades e Comunidades Sustentáveis, cujo objetivo é tornar os centros urbanos mais inclusivos e sustentáveis, a ação no COMPAZ Dom Hélder Câmara proporcionou à população do bairro do Coque acesso facilitado a serviços de saúde. Isso contribuiu para a redução de barreiras financeiras e logísticas, evitando a necessidade de deslocamento para hospitais e clínicas. Além disso, ao promover a detecção precoce de hipertensão e incentivar hábitos saudáveis, a iniciativa ajudou a reduzir a demanda por tratamentos hospitalares complexos e onerosos, tornando o sistema de saúde mais eficiente a longo prazo.



Fonte: Autores

Considerações finais

A Ação em Saúde feita no COMPAZ Dom Helder Câmara possibilitou o atendimento de uma parcela da comunidade e demonstrou um impacto positivo, promovendo a participação da população atendida em busca do bem-estar, da prevenção de doenças e acesso aos serviços médicos essenciais. Foram feitas triagens, orientações de saúde e também foi reforçada a grande importância do acompanhamento regular, principalmente, nos casos vistos de hipertensão arterial sistêmica (HAS).

Os benefícios não foram só para as pessoas atendidas, como também para os estudantes envolvidos que puderam participar das triagens e atendimentos, podendo desenvolver todas as técnicas aprendidas academicamente e pôr em prática para os desenvolvimentos de habilidades técnicas e também humanas como a empatia e o compromisso social. Essa ação alinha-se com um dos objetivos da Organização das Nações Unidas (ONU), o desenvolvimento sustentável, visto que contribuiu ativamente para a diminuição das desigualdades no acesso à saúde através do

fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e de um atendimento acessível e inclusivo.

Essa iniciativa reafirma a importância que têm os projetos de extensão universitários na busca pela igualdade social, inclusão, e na promoção da saúde e da informação. Além disso, também reafirma que a união entre ensino, saúde e comunidade é primordial para a construção de um sistema de saúde mais acessível, eficiente e conjunto.



Fonte: Autores

Referências

Prefeitura do Recife. (2025, fevereiro 5). *Portal de Desenvolvimento Econômico do Recife*. Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação. <https://desenvolvimentoeconomico.recife.pe.gov.br/desenvolvimento>

Silva, P. C. da, Siqueira, F. M. de A., Silva, M. J. de O., Samico, I., & Farias, S. F. de C. (2015). Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva

dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 25(2), 451–472. <https://www.scielo.br/j/physis/a/wKGDCzzn5pgT4D4jZz4tbyc/?lang=pt>

G1 Pernambuco. (2020, abril 14). Comunidade do Coque tem o pior IDH do Recife. G1. <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/04/14/comunidade-do-coque-tem-o-pior-idh-do-recife.ghtml>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: ciclos de vida: Brasil e grandes regiões*. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>

Sayeg, R. H. (2017, dezembro). Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 17 – ODS 17 – Parcerias pelas metas. *Revista de Doutrina da 4ª Região*, (81). http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao081/Ricardo_Hasson_Sayeg.html

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Vitória Fernanda Silva da Rocha

Vínculo Institucional: Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: vitoria.00000848439@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3591454187182932>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8335-5251>

Minibiografia: Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou na instituição no período de 2023.1. Realizou a monitoria de Anatomia Humana I no semestre de 2024.1 e, atualmente, atua no projeto de extensão Brincart e na Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Mariana Araújo Honorato

Vínculo Institucional: Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: mariana.00000850686@unicap.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6810331187845100>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5697-9959>

Minibiografia: Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou na instituição no período de 2023.2. Realizou a monitoria de Semiologia I no semestre de 2024.2 e, atualmente, atua na Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Maria Clara Teodio Albuquerque

Vínculo Institucional: Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: maria.00000848352@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5577558969120380>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7362-2286>

Minibiografia: Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou na instituição no período de 2023.1. Realizou a monitoria de Seminário de Integração II no semestre de 2024.1 e de Semiologia Médica II no semestre de 2024.2. Atualmente, atua nos projetos de extensão Brincart, Entrelaçados, LAUMI e na LCCV.

Maria Eduarda de Lima Cabral

Vínculo Institucional: Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: maria.00000850591@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5980025036766807>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0348-441X>

Minibiografia: Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (2023-2029). Atualmente, participa do projeto de extensão Brincart e é membro da Liga Acadêmica de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Dr. Pedro Rafael Salerno

Vínculo Institucional: Professor – Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: pedro.salerno@unicap.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3913204672010923>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5137-8340>

Minibiografia: Professor da Universidade Católica de Pernambuco, Orientador da LCCV, Professor convidado da UPE, Presidente da Sociedade Norte/Nordeste de Cirurgia Cardiovascular, Diretor dos departamentos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, Cirurgião Cardiovascular do PROC.



CAPÍTULO 14

PROJETO DE EXTENSÃO SLOW MEDICINE: POR UMA MEDICINA SÓBRIA, RESPEITOSA E JUSTA

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17100617>

Vitória de Siqueira Oliveira Nunes

Guilherme Vítor Santos Alves

Pedro Henrique Padilha Barros

Vitor Mendes Ferreira

Andréa de Melo Santos

Danielle Gonçalves Seabra Peixoto Ramos

Josueida de Carvalho Sousa



O Projeto de Extensão Slow Medicine da Universidade Católica de Pernambuco (Unicap) inspirado no movimento "Slow Medicine", foi criado com o objetivo de promover uma medicina mais humanizada e centrada no paciente, com uma proposta que valoriza o paciente e suas singularidades no cuidado à saúde. O projeto atua em dois principais eixos: a formação e capacitação dos estudantes e profissionais de saúde, e em ações voltadas para comunidade, nos hospitais e unidades básicas de saúde (UBS), realizando atividades voltadas para a promoção do autocuidado como a implementação de mindfulness e meditação e a busca por um atendimento com foco no paciente baseado em evidências científicas. A melhora no bem-estar e na qualidade de vida dos envolvidos refletem o impacto positivo e agregador proporcionado pelo projeto. Como reconhecimento desse efeito, o curso de Medicina da Unicap adicionou em sua grade curricular a disciplina eletiva "Slow Medicine", que será imposta a partir de 2025. A junção de teoria e prática proporcionada pelo projeto incentiva a formação de profissionais mais sensibilizados, empáticos e éticos para atender às necessidades dos pacientes, promovendo assim um cuidado mais singular e pessoal.

Palavras-chave: Slow Medicine; Medicina Integrativa; Extensão; Mindfulness; Autocuidado.

Introdução

Em 2002, o movimento “Slow Medicine” surgiu na Itália como um contraponto ao modelo de “fast medicine” até então vigente. O atendimento baseado em consultas rápidas, focadas na coleta de dados clínicos direcionados e com pouco contato com o paciente, repercutia na forma de erros diagnósticos, solicitações de exames complementares dispensáveis, indicações de procedimentos desnecessários, prescrições excessivas e internamentos evitáveis (MARX, KHAN, 2021). O “Slow Medicine” surgiu como uma prática médica com o objetivo de resgatar o tempo, os valores e as vivências do paciente como partes intrínsecas do cuidado. Dessa forma, é possível traçar decisões ponderadas e compartilhadas, apropriadas à singularidade do sujeito (BIROLINI, 2022a).

À vista disso, a abordagem se apoia sobre três pilares: sobriedade, respeito e justiça. A sobriedade implica em um cuidar baseado na ponderação, de modo que novos tratamentos e procedimentos, apesar de avançados, nem sempre beneficiam o paciente. Dessa maneira, “fazer mais” não necessariamente significa “fazer melhor”. O respeito, por sua vez, norteia o acolhimento que deve ser oferecido: os valores, as expectativas e os desejos do sujeito são intransferíveis e invioláveis. Esses conceitos são indispensáveis para uma comunicação efetiva e uma tomada de decisões compartilhadas, além de promover o desenvolvimento da confiança na relação médico-paciente e facilitar a adesão terapêutica. A justiça, por fim, promove a prestação de cuidados adequados às pessoas e às circunstâncias a fim de mitigar as desigualdades e facilitar o acesso à saúde (BIROLINI, 2022b).

Sendo assim, a fim de promover um cuidado em saúde humanizado, a abordagem “Slow Medicine” é adotada a partir de 10 princípios norteadores: tempo, individualização, autonomia e autocuidado, conceito positivo de saúde, prevenção, qualidade de vida, medicina integrativa, segurança, paixão e compaixão e uso parcimonioso da tecnologia.

O princípio do “tempo” sintetiza a necessidade da dedicação e atenção sem pressa do profissional de saúde ao paciente através de uma escuta atenta, com tempo disponível para tomar decisões. O princípio da “individualização” defende que o cuidado deve ser particularizado ao contexto do paciente, uma vez que condutas fixas e reprodutíveis levam a condutas iatrogênicas na maioria dos casos. “Autonomia e autocuidado” refletem a necessidade da tomada de decisões compartilhadas, de acordo com os valores, expectativas e preferências do paciente. Nesse contexto, a promoção do “conceito positivo de saúde” demonstra que a saúde não seria somente a ausência de doenças, mas a busca pela qualidade de vida. O preceito de “prevenção” tem papel crucial nesse contexto: o movimento busca promover a saúde e evitar a medicalização excessiva - e, pois, as iatrogenias. “Qualidade de vida” sintetiza que quaisquer intervenções em saúde devem focar no bem estar do paciente, priorizando a qualidade - e não a quantidade. A não-intervenção é, dessa forma, também uma habilidade médica que deve ser desenvolvida. Nesse sentido, o conceito de “medicina integrativa” se torna um aliado na promoção da saúde: a medicina tradicional deve ser empregada sempre que indicada e a medicina complementar, sempre que possível. O norteamento por bases científicas sólidas, dentro desse contexto, garante a “segurança” do paciente. O conceito de “paixão e compaixão”, por sua vez, visa resgatar o sentimento de humanidade dentro do cuidado médico. Por fim, o “uso parcimonioso da tecnologia” sumariza o papel das novas tecnologias no cuidado à saúde: complementar e auxiliar, mas não essencial.

Com base nesses pilares e princípios, é possível oferecer um atendimento com tempo para ouvir, consultar e tomar medidas individualizadas para cada caso, garantindo a autonomia do paciente ao oferecer as ferramentas necessárias para a tomada de decisões compartilhadas e baseadas em evidências. Nesse modelo, também é possível transmitir o conceito de saúde além da ausência de doenças, abordando práticas integrativas complementares que permitem prevenir patologias e complicações e promover a qualidade de vida. O resgate do tempo garante também a

segurança ao permitir que o profissional pondere e use com parcimônia as novas tecnologias, buscando alternativas para o cuidado. O estabelecimento do vínculo, nesse contexto, recupera a paixão do profissional pelo cuidar e a compaixão pelo paciente (BIROLINI, 2021).

O Projeto de Extensão Slow Medicine da Universidade Católica de Pernambuco (Unicap), pois, surgiu mediante a necessidade de difundir a prática de uma medicina humanizada desde a graduação e para, dessa forma, promover um cuidado em saúde centrado na pessoa.

Apresentação

O Projeto de Extensão Slow Medicine é uma organização acadêmica sem fins lucrativos concebido como uma extensão da disciplina de Medicina Baseada em Evidências, ministrada pela professora Dra. Danielle Seabra no sexto período do curso de Medicina. O projeto surgiu com o intuito de promover uma medicina sóbria, respeitosa e justa desde a graduação. Para isso, o Slow Medicine Unicap conta com a orientação das professoras Dra. Danielle Seabra, Dra. Josueida Carvalho e Me. Andréa Melo, com o auxílio da Dra. Maysa Sousa e com a participação de 16 integrantes do curso de Medicina da Unicap e de outras instituições, do 4º período ao internato.

O projeto atua, com ações distintas, sobre dois eixos: sobre a comunidade e sobre os estudantes e profissionais de saúde. As ações desenvolvidas para a comunidade são executadas nas enfermarias do Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, ao passo que as ações voltadas para os estudantes e profissionais de saúde são realizadas na Universidade Católica de Pernambuco. Também são realizados projetos direcionados somente aos profissionais de saúde na Unidade de Saúde da Família (USF) Jardim Brasil II.

Metodologia

Para desenvolvimento dos três pilares que compõem o projeto - o ensino, a pesquisa e a extensão -, o Slow Medicine Unicap dispõe de locais que acolhem seus integrantes e que possibilitam a prática do cuidado em saúde, como: Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife, USF Jardim Brasil 2, Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) e a própria Universidade Católica de Pernambuco, além de espaços públicos, como o Parque da Jaqueira. Nestes locais, e com auxílio de vários profissionais, foram realizadas diversas atividades, como:

Ação de meditação e mindfulness na enfermaria pediátrica do HUOC: Nesta ação foram realizadas, por meio de técnicas voltadas para o público infantil, sessões de mindfulness e meditação para crianças internadas no hospital, visando o aprendizado de técnicas de combate à ansiedade.

Ação de meditação e mindfulness na enfermaria do Hospital Santa Casa de Misericórdia do Recife: Nesta ação foram realizadas sessões de mindfulness e meditação para pacientes internados nas enfermarias cirúrgicas do hospital, visando o aprendizado de técnicas para o combate de ansiedade e dor.

I Jornada do Autocuidado: Neste evento, foi realizada uma mesa redonda composta por vários profissionais de saúde para discutir o autocuidado dos profissionais deste meio e suas implicações sobre o atendimento.

Atenção plena nas provas do GQ: Nesta ação, foram realizadas sessões de mindfulness com os estudantes de Medicina da Unicap imediatamente antes de iniciarem a prova do GQ, visando promover melhor concentração e controle da ansiedade durante a avaliação.

Aula de Pediatria Sem Pressa: Aula realizada em conjunto com a Liga Acadêmica de Pediatria da Unicap para discutir os ensinamentos do Slow Medicine aplicados na prática pediátrica.

Mesa redonda “Comunicar e Cuidar: a Ética e a Bioética na Transmissão de Notícias Dífceis”: Aula ministrada na Unicap pelo Prof. Marcus Túlio -

psiquiatra - e pelo Prof. Fernando Cabral - nefrologista pediátrico e conselheiro de ética do CREMEPE - sobre comunicação de notícias difíceis, com posterior mesa redonda composta pelas orientadores do projeto.



Figura 1: Registro da mesa redonda “Comunicar e cuidar: a ética e a bioética na transmissão de notícias difíceis”.

Manual de autocuidado na 30ª Jornada de Anestesiologia do Estado de Pernambuco: O Slow Medicine Unicap foi convidado para discorrer sobre o autocuidado do profissional de saúde e ministrar oficinas de mindfulness no maior evento da anestesiologia pernambucana. No evento, também foram distribuídos manuais para o autocuidado do profissional de saúde.



Figura 2: Presença do Slow Medicine na 30ª Jornada de Anestesiologia do Estado de Pernambuco.

Caminhada da Saúde: Em parceria com outras ligas e projetos de extensão da Unicap, foi realizada uma caminhada no Parque da Jaqueira com conversas e conscientização sobre a necessidade e os benefícios da prática de exercícios físicos.

Oficinas de Autocuidado na USF Jardim Brasil 2: Foram realizadas várias oficinas de autocuidado e rodas de conversas com os profissionais da saúde atuantes na USF Jardim Brasil 2, em Olinda, acerca do autocuidado do profissional de saúde.



Figura 3: Ação do manual do autocuidado na USF Jardim Brasil 2.

Participação do Slow Medicine no evento do Dia Mundial da Síndrome de Down: Em conjunto com diversos outros cursos e projetos da Unicap, a ação foi desenvolvida no Parque da Jaqueira para transmitir informações e conscientizar acerca da Síndrome de Down.

Aula “De Gente para Gente”: Aula ministrada por médicos residentes de Medicina da Família e Comunidade que atuam no sertão pernambucano e em territórios indígenas sobre suas vivências e seus aprendizados sobre o cuidar de forma humanizada.

Impacto do projeto

Em relação ao impacto da atividade extensionista para com a comunidade, tendo em vista os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), é de se destacar o comprometimento do Projeto Slow Medicine Unicap com a “promoção da boa saúde

e bem-estar”, a “educação de qualidade” e a “parceria em prol das metas”.

As atividades do Projeto Slow Medicine da Unicap sempre envolvem a busca por uma melhor saúde e bem-estar dos participantes da extensão e do público-alvo. Dessa forma, ações como as que aconteceram no Hospital Santa Casa de Misericórdia ou no Hospital Universitário Oswaldo Cruz, em que o mindfulness foi objeto central da interação, elevam o bem-estar de todos os participantes, não apenas no momento em que acontece a atividade, mas também numa influência para a vida de todos, já que muitas vezes aquele momento é o início de uma nova atividade de autocuidado que pode ser levada para a vida.

Além disso, o Slow Medicine Unicap realizou atividades de conscientização e ensino sobre autocuidado e ações integrativas que auxiliam na saúde e no bem-estar, o que contribui para uma educação de qualidade da comunidade atingida. Por fim, é fundamental destacar como a atuação do projeto de extensão envolve parcerias com outros entes públicos e privados na busca de concretizar os objetivos acima citados, o que corresponde ao objetivo “parcerias em prol das metas”.

Diversos foram os relatos recebidos por integrantes do projeto de que aquele momento da atividade foi especial na vida dos que participaram. Sejam os que disseram que estavam necessitando daquele momento de pausa e autocuidado na rotina, ou até mesmo as pessoas que relataram que levaram a prática de mindfulness como um hábito saudável para a própria vida, após terem aprendido seus benefícios através de atividades do Slow Medicine.

O impacto do projeto permitiu, ainda, que fosse criada a disciplina eletiva “Slow Medicine”, ministrada pela professora orientadora Me. Andréa Melo, para o curso de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco.

Aprendizados

O Projeto de Extensão Slow Medicine da Unicap proporcionou aprendizados teóricos, técnicos, profissionais, humanos e pessoais aos extensionistas.

Em relação ao referencial técnico e teórico, o projeto visa a promoção dos princípios do Choosing Wisely® (CW), uma campanha do American Board of Internal Medicine para reduzir o cuidado em saúde iatrogênico. Mediante as reuniões internas e os eventos multiprofissionais, os extensionistas são expostos ao paradigma da crescente disponibilidade de métodos diagnósticos e terapêuticos tecnológicos frente à necessidade da prática de uma medicina segura, baseada em evidências e nos desejos e valores do paciente. O CW postula que o sobrediagnóstico e, por conseguinte, o sobretratamento não são benéficos para o paciente na medida em que agregam riscos desnecessários a todas as áreas médicas. Essas recomendações têm repercussões também sobre os aspectos humanos e profissionais dos extensionistas, tendo em vista que exigem o desenvolvimento de habilidades éticas, de ponderação, de comunicação e de relação (BOBBIO, VERNERO, 2019; TRAPANI, MONTEMAGGI, INDOLFI, 2024).

Ademais, como um dos princípios do movimento “Slow Medicine” é o autocuidado, os extensionistas são incentivados a adotarem as práticas na vida pessoal, de modo a desacelerar e cuidar de si mesmos para estarem aptos a cuidar do outro. Dessa forma, os integrantes passaram a adotar práticas integrativas em suas próprias rotinas - como a meditação e o mindfulness - e a reservar tempo para o autocuidado. Essas ações, consoante o movimento “Slow Medicine”, são essenciais para reduzir os níveis de estresse em profissionais de saúde e, com isso, o risco de transtornos depressivo-ansiosos e de síndromes de esgotamento, como o burnout (KIRKCALDY, ATHANASOU, 2018).

Com o projeto, os extensionistas puderam aprender a humanizar a prática clínica, a praticar uma medicina baseada em evidências, a escutar e

respeitar os valores do paciente, a desenvolver as habilidades comunicativas e a cuidar de si próprios.

Considerações finais

O Projeto de Extensão Slow Medicine da Unicap surge com o objetivo de aliar a prática médica aos valores humanos e à singularidade de cada pessoa, contrapondo-se ao ritmo veloz e, muitas das vezes, impessoal que predomina nas áreas de cuidado à saúde. O intuito é incentivar um cuidado médico sóbrio, respeitoso e justo, com bases éticas e científicas valorizando, sobretudo, o paciente em sua individualidade. Assim, o projeto busca incentivar a formação de profissionais de saúde com um olhar mais amplo, focado no paciente e no seu autocuidado desde a graduação.

As ações que são desenvolvidas pelo projeto na comunidade demonstram que é possível e viável um cuidado individualizado centrado na pessoa aliado a bases científicas sólidas - tanto para os estudantes e profissionais de saúde quanto para a comunidade em geral. Durante as ações do projeto, o movimento de “Slow Medicine” deixa de ser apenas uma teoria e passa a impactar na qualidade de vida dos envolvidos.

Em síntese, o Projeto de Extensão Slow Medicine da Unicap preconiza e estimula um modelo de prática médica que prioriza a escuta, o tempo e o respeito à individualidade de cada um, demonstrando, assim, que é possível um atendimento em saúde que centre o cuidado na pessoa e em suas singularidades. Ao mesmo tempo, o projeto destaca a importância do autocuidado do profissional para a promoção da saúde individual e pública. A aplicação dos princípios do movimento “Slow Medicine” desde a graduação permitem a prática de um cuidado em saúde sóbrio, respeitoso e justo.

Referências

Birolini, D. (2021). *Princípios do Slow Medicine*. Slow Medicine Brasil.

<https://www.slowmedicine.com.br/principios/>

Birolini, D. (2022a). *Conceito de Slow Medicine*. Slow Medicine Brasil.

<https://www.slowmedicine.com.br/conceito/>

Birolini, D. (2022b). *Manifesto Slow Medicine*. Slow Medicine Brasil.

<https://www.slowmedicine.com.br/manifesto/>

Bobbio, M., & Vernerio, S. (2019). Choosing Wisely, the reasons for its success. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 89(12), Article 1104.

<https://doi.org/10.4081/monaldi.2019.1104>

Kirkcaldy, B., & Athanasou, J. (2018). Job stressors and slow medicine in health care: A scoping review. *Psychiatra Danubina*, 30(4), 390–394.

Marx, R., & Kahn, J. G. (2021). A narrative review of slow medicine outcomes.

Journal of the American Board of Family Medicine, 34(6), 1249–1264.

<https://doi.org/10.3122/jabfm.2021.06.210134>

Trapani, S., Montemaggi, A., & Indolfi, G. (2023). Choosing Wisely in pediatric healthcare: A narrative review. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 1071088.

<https://doi.org/10.3389/fped.2022.1071088>

Erratum in: *Frontiers in Pediatrics*, 12, 1369648 (2024).

<https://doi.org/10.3389/fped.2024.1369648>

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Vitória de Siqueira Oliveira Nunes

Universidade Católica de Pernambuco. Discente do nono período de Medicina da Unicap. É, desde 2022.2, integrante do Projeto de Extensão *Slow Medicine* e membro fundador do Projeto de Extensão em Cuidados

Paliativos e Tanatologia – *PaliAto*. Em 2022.1 foi monitora da disciplina de Fisiologia I e, em 2023.2, da disciplina de Metodologia Científica. Possui PIBIC sobre o perfil clínico de crianças com cardiopatias congênitas com indicação cirúrgica em Recife.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3932579316609470>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4754-8255>

E-mail: vitoriasonunes@gmail.com

Guilherme Vítor Santos Alves

Universidade Católica de Pernambuco; Discente do décimo primeiro período do curso de Medicina da Unicap. Com monitorias e projetos de extensão voltados para saúde da criança, como monitorias de Pediatria e Puericultura, além de ter integrado o Projeto de Extensão em Pediatria e o *LudEduc em Saúde*. Foi presidente do Projeto *Slow Medicine* no ano de 2024. Também possui PIBIC com enfoque na satisfação dos egressos do curso de Medicina da Unicap.

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6658311792989071>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0875-546X>

E-mail: guilherme.2020109143@unicap.br:

Pedro Henrique Padilha Barros

Universidade Católica de Pernambuco. Discente do oitavo período de Medicina na Universidade Católica de Pernambuco. Foi monitor das cadeiras de Histologia I em 2022.2, Semiologia Médica III em 2023.1 e Microbiologia em 2023.2. Atualmente é membro da Liga Acadêmica de Trauma e Emergências Cirúrgicas, Projeto de Extensão de Urgência Clínica e Medicina Intensiva e Projeto de Extensão *Slow Medicine*.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5826618222448422>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0252-3889>

E-mail: phdbarros226@gmail.com

Vitor Mendes Ferreira

Universidade Católica de Pernambuco. Discente do oitavo período de Medicina da Unicap. Integra o Projeto de Extensão *Slow Medicine* desde 2022 e o Projeto de Extensão *Liga Acadêmica de Geriatria* desde 2024. Foi monitor das disciplinas Fisiologia I (2022.1), Seminário de Integração II (2022.2) e Metodologia Científica (2023.1). Além disso, possui graduação em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco, turma de 2017.2.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8880836681780122>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8685-5740>

E-mail: vitor.mendes.2004@gmail.com

Andréa de Melo Santos

Universidade Católica de Pernambuco. Possui graduação em Medicina (UPE) e residência em Pediatria (IMIP). É professora auxiliar da Unicap, professora na Pós-Graduação Lato Sensu em Pediatria Geral na Faculdade IPEMED de Ciências Médicas, pediatra na unidade de saúde Iná Rosa Borges – Secretaria de Saúde do Recife e em consultório particular. É preceptora do ambulatório de Isolamento Infantil da UPE e mestre em Biotecnologia pela Unicap.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4812265123121727>

E-mail: andrea.melo@unicap.br

Biografia profissional:

Danielle Gonçalves Seabra Peixoto Ramos

Universidade Católica de Pernambuco. Possui graduação em Medicina (UFPE), residência em Clínica Médica e Otorrinolaringologia pelo Hospital Agamenon Magalhães e aperfeiçoamento em Otologia pelo Instituto George Portmann – França. É professora do curso de Medicina na Unicap e na FPS, doutora em Cirurgia (UFPE), mestre em Saúde da

Comunicação Humana (UFPE) e pós-graduada em Nutrologia pelo Hospital Israelita Albert Einstein.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6488706158294280>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5876-1158>

E-mail: danielle.seabra@unicap.br

Biografia profissional:

Dra. Josueida de Carvalho Sousa

Universidade Católica de Pernambuco. Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia (UFPE), doutorado e mestrado em Enfermagem com Ênfase em Saúde da Mulher (UFPE), especialização em Saúde da Família com ênfase na Qualificação do Pré-Natal e Puerpério (UFPEL), em Saúde Coletiva com ênfase em Atendimento à Gestante (IBPEX) e em Enfermagem do Trabalho (FI). É professora da Unicap nos cursos de Enfermagem e Medicina.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4843724458061295>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5547-5298>

E-mail: josueidacarvalho32@gmail.com



CAPÍTULO 15

INTERVENÇÃO SOCIAL E BEM-ESTAR: PALHAÇOTERAPIA E AÇÕES DE SAÚDE NA ESCOLA MUNICIPAL SANTA TEREZA

D. O.I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17100643>

Maria Clara Teodio Albuquerque

Vitória Fernanda Silva da Rocha

Suziane Menezes Rodrigues

Davi Mário da Silva Rocha

Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello



O Projeto de Extensão Brincart criado em 2016 com o objetivo de promover uma formação humanizada para estudantes de saúde e ampliar o acesso da comunidade a cuidados básicos de bem-estar. Inspirado na palhaçoterapia e em práticas lúdicas como musicoterapia, ludoterapia e contação de histórias, o projeto atua em hospitais, instituições de saúde e escolas, criando ambientes de acolhimento e descontração. Em 2025, estudantes do 3º período da disciplina Ensino, Saúde e Comunidade realizaram uma intervenção na Escola Municipal Santa Tereza, em Olinda (PE), oferecendo exames preventivos de acuidade visual, avaliação dermatológica e antropometria para crianças em situação de vulnerabilidade social. As atividades foram intercaladas com brincadeiras, reduzindo o medo e a ansiedade nos atendimentos e fortalecendo o vínculo entre escola, comunidade e universidade. A ação possibilitou diagnósticos precoces, contribuiu para a conscientização sobre saúde infantil e impactou diretamente os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 – Saúde e Bem-Estar e 4 – Educação de Qualidade.

Palavras-chave: Extensão Universitária; Palhaçoterapia; Saúde Infantil; Humanização; Educação Médica.

Introdução

As intervenções sociais desempenham um papel fundamental ao aproximar os alunos da comunidade e ampliar o acesso da população a serviços essenciais. Essas iniciativas não apenas contribuem para o bem-estar local, mas também enriquecem o processo de aprendizagem, proporcionando aos estudantes oportunidades de desenvolver novas habilidades por meio de ferramentas que vão além do ensino tradicional. Nessa perspectiva, percebe-se que essas intervenções cumprem um papel fundamental na promoção do bem-estar, ao enfatizarem melhorias tanto no aspecto físico quanto no psicológico e social.

Nesse sentido, alunos do 3º período do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco - na disciplina de Ensino, Saúde e Comunidade -, realizaram uma intervenção em uma escola de ensino fundamental em uma comunidade na cidade de Olinda. Tal intervenção foi proposta com o objetivo fundamental de oferecer assistência de saúde básica para crianças em situação de vulnerabilidade, promovendo inclusão, acesso a direitos e bem-estar, suprimindo as necessidades inerentes às situações vivenciadas na comunidade em questão. Com enfoque em oferecer um atendimento realmente humanizado e acolhedor, a ação contou com a utilização da palhaçoterapia como estratégia para reduzir a ansiedade das crianças durante os atendimentos médicos.

A abordagem lúdica possibilitou um ambiente mais descontraído, facilitando a realização de exames preventivos como avaliação da acuidade visual, exames dermatológicos e medições antropométricas. Além disso, os dados coletados possibilitaram um olhar mais atento da escola sobre as condições de saúde dos estudantes, permitindo encaminhamentos adequados para acompanhamento médico quando necessário. Dessa forma, a iniciativa reforçou a importância da integração entre saúde e educação, destacando o papel das intervenções sociais na promoção do bem-estar infantil. Aliado a isso, o projeto de extensão BRINCART, foi

figura central da ação fortalecendo o vínculo entre o profissional de saúde em formação, as crianças da escola e a comunidade como um todo, possibilitando um ambiente acolhedor, com diversão, aprendizagem e garantia de serviços de saúde essenciais.



Figura 1: Discentes do curso de Medicina conduzindo um exame de acuidade visual em alunos da Escola Municipal Santa Tereza.

Apresentação do Problema/Desafio

A Atenção Primária à Saúde é a base de sistemas de saúde eficazes, garantindo atendimento para toda a população, incluindo as crianças. Diante disso, espera-se que os serviços da Atenção Primária sejam considerados como portas prioritárias ao cuidado à saúde da criança (EUGÊNIO VILAÇA MENDES, 2012). Entretanto, o acesso à saúde infantil em comunidades que enfrentam vulnerabilidade social representa um grande desafio no Brasil, visto que barreiras podem ser encontradas ao procurar esse

atendimento, sejam elas: geográficas, financeiras, culturais, políticas, físicas, organizacionais e/ou de linguagem (BARBARA STARFIELD, 1998).

Pais e/ou responsáveis deparam-se com dificuldades para a realização de exames preventivos básicos em suas crianças, como avaliações de acuidade visual, avaliação da saúde da pele e medições antropométricas, que são essenciais no monitoramento da saúde infantil. Além disso, a escola, que é considerada um "segundo lar" de diversas crianças, muitas vezes, não está preparada para identificar problemas de saúde que podem impactar diretamente o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos.

Um exemplo desse cenário é a Escola Municipal Santa Tereza, localizada em Olinda-PE. A instituição comporta crianças entre 3 e 12 anos, que em sua maioria se encontram em condições socioeconômicas desfavoráveis, o que dificulta o acesso a serviços de saúde e bem-estar. A ausência de diagnósticos precoces e o desconhecimento de medidas preventivas podem levar ao agravamento de problemas que poderiam ser facilmente resolvidos com intervenções simples.

Outro ponto importante a ser citado é o medo e a resistência que algumas crianças demonstram diante de atendimentos médicos. Muitas vezes, o ambiente clínico ou hospitalar é considerado hostil por parte das crianças, haja visto que é marcado pela presença de pessoas doentes e desconhecidas, além de envolver a manipulação do seu corpo de forma que pode ser considerada invasiva ou dolorosa (SARA COSTA FERNANDES; PATRÍCIA ARRIAGA, 2014). Esse fator emocional pode interferir na adesão a consultas e exames, gerando déficits no acompanhamento da saúde infantil. Para enfrentar esse desafio, fez-se necessário criar abordagens mais humanizadas e lúdicas, que tornassem a experiência médica menos intimidadora e mais acolhedora.

Diante desse contexto, surge a necessidade de intervenções que integrem saúde e educação, proporcionando um ambiente seguro para a realização

de avaliações médicas e o aprendizado sobre bem-estar. O ambiente escolar entra como um local que promove o sentimento de valorização e pertencimento nas crianças (GANDINI, 1999). Já a palhaçoterapia se destaca como uma estratégia inovadora ao transformar o atendimento em um momento lúdico, estimulando a participação das crianças e reduzindo o medo associado ao cuidado médico tradicional no ambiente hospitalar.

A intervenção realizada na Escola Municipal Santa Tereza teve como objetivo superar essas barreiras, oferecendo exames de saúde em um ambiente descontraído e promovendo a conscientização sobre cuidados preventivos. Combinando atividades recreativas com atendimentos médicos, o projeto buscou identificar condições de saúde e também criar um impacto positivo na percepção das crianças com seu próprio bem-estar.

Apresentação do Projeto

O projeto de extensão Brincart surgiu em 2016, no curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), atualmente é formado por estudantes de diversos período do curso de medicina da UNICAP, e está sob orientação do Doutor e Professor Álvaro Vieira de Mello e do Psicólogo Rafael Barreiros, mais conhecido como “Dom Gentileza”.



Figura 2: Extensionistas do Brincart.

O Brincart é um projeto de palhaçaria voltado à área da saúde e tem suas atuações na Santa Casa da Misericórdia do Recife, Hospital Maria Lucinda e no setor de Oncologia Pediátrica do Real Hospital Português. As atuações do projeto acontecem semanalmente nesses locais, sendo realizadas por grupos de membros do projeto e por um monitor, que é um veterano do projeto, que guia os demais durante as atuações. O projeto utiliza tanto da palhaçoterapia como da musicoterapia, ludoterapia e contação de histórias.

As atuações têm como objetivo trazer um momento de diversão e de troca tanto para os estudantes como para os pacientes e para as equipes multidisciplinares presentes nesses hospitais. Diferente de outras atuações de palhaçaria em hospitais, o cerne do projeto não é apenas o entretenimento, é promover essa troca entre os pacientes e a equipe médica com os “palhaços” de maneira leve, não buscando minimizar a realidade dos pacientes mas tornar a hospitalização menos cansativa e dolorosa. A essência do projeto está no “Aqui e agora”, valorizando cada encontro como uma oportunidade única de acolher e compartilhar algo se o outro permitir essa troca.

O projeto visa resgatar a sociabilidade dos pacientes e estimular a expressão emocional, contribuindo para diminuição do estresse e do medo dos pacientes. Em relação aos estudantes visa promover, durante a graduação, uma formação humanística, fortalecendo os princípios éticos, e ampliando a visão sobre o paciente, vendo-o como um todo, integralmente. Os estudantes também desenvolvem uma maior habilidade de comunicação, planejamento e trabalho em equipe.

A metodologia para a ação realizada na Escola Municipal Santa Tereza, foi aplicada através da elaboração de um plano que tinha como objetivo buscar garantir uma abordagem estruturada e eficaz, assegurando que os benefícios da palhaçoterapia fossem plenamente aproveitados pelas crianças e estudantes envolvidos.

Para recepção das crianças, os estudantes e os integrantes do projeto chegaram com suas “peles”, ou seja, suas caracterizações, e interagiram de forma lúdica para criar um ambiente acolhedor e promover a socialização das crianças. Após a recepção, foram realizadas brincadeiras enquanto as crianças faziam alguns exames, como acuidade visual, avaliações dermatológicas e coleta de dados antropométricos. Com a intercalação entre os exames e brincadeiras, a resistência e o medo das crianças foram minimizados, tornando o momento mais tranquilo para os pequenos.

Após o atendimento, foram promovidos momentos de conversa e distribuição de lanches para as crianças. O evento foi finalizado com uma celebração, reforçando o vínculo entre estudantes, crianças e educadores, além de destacar a importância do cuidado humanizado. A metodologia utilizada garantiu um impacto positivo tanto para as crianças quanto para os estudantes envolvidos, promovendo a integração entre saúde, educação e ludicidade.



Figura 3: Discentes de Medicina e extensionistas do Brincart com alunos da Escola Municipal Santa Tereza.

Impacto do Projeto

O projeto de palhaçoterapia impacta diretamente os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 – Saúde e Bem-Estar e 4 – Educação de Qualidade. Ao levar a metodologia da palhaçoterapia para o ambiente escolar, a iniciativa promoveu um impacto significativo na saúde emocional e mental das crianças, reduzindo a ansiedade e o medo em contextos de atendimento médico. A ludicidade inserida nos atendimentos de acuidade visual, dermatológicos e na coleta de dados antropométricos possibilitou que as crianças se sentissem mais confortáveis e engajadas no cuidado com sua própria saúde. Essa abordagem inovadora fortaleceu a relação entre escola, comunidade e universidade, ampliando o acesso a serviços de saúde de maneira humanizada.

No âmbito do ODS 4 – Educação de Qualidade, a ação trouxe benefícios que vão além da assistência médica. O uso de jogos e atividades recreativas estimulou habilidades cognitivas e sociais dos alunos, fortalecendo o aprendizado e incentivando um ambiente escolar mais acolhedor. Crianças em situação de vulnerabilidade puderam ter acesso não apenas a serviços de saúde, mas também a uma experiência lúdica que reforçou sua participação ativa no ambiente educacional.

A experiência na Escola Municipal Santa Tereza proporcionou aos estudantes de Medicina um aprendizado prático valioso. Ao interagir com as crianças, os estudantes desenvolveram habilidades interpessoais essenciais, como comunicação eficaz, escuta ativa e empatia. Além disso, a necessidade de adaptar a linguagem médica para um público infantil desafiou os participantes a se expressarem de forma mais acessível, um aprendizado fundamental para a futura prática profissional.

Para Rafael Barreiros, o "Dom Gentileza", capacitador do projeto, a palhaçoterapia vai além de uma ferramenta lúdica – é um convite ao encontro genuíno, onde a escuta e a empatia superam qualquer protocolo. Como ele destaca:

"O Brincart é um laboratório vivo de humanização em saúde. Aqui, a palhaçaria não é só uma ferramenta, mas um convite: atravessar as barreiras do papel social, despir-se das certezas e entrar em contato com o outro de forma genuína. Para os estudantes, é a chance de experimentar uma relação essencialmente horizontal, onde a escuta, a presença e a empatia valem mais do que qualquer protocolo."

Os alunos envolvidos relataram que a experiência os ajudou a enxergar a medicina além da abordagem técnica, compreendendo a importância do cuidado humanizado. Gabriel Lopes, estudante do 8º período de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, comentou:

"O Brincart me proporcionou encontros transformadores com estudantes de medicina, trocas de vivências e aprendizados profundos sobre a palhaçaria como arte do encontro e do improviso. A experiência, difícil de traduzir em palavras, mudou minha forma de ver o mundo e a mim mesmo."

Além disso, a ação permitiu que os alunos aprimorassem seu trabalho em equipe, planejamento e organização. A necessidade de coordenação entre os membros do projeto para garantir que todas as crianças fossem atendidas de forma eficaz foi um desafio que fortaleceu essas competências.

A comunidade escolar também reconheceu o impacto da iniciativa. Professores e gestores relataram que a ação trouxe um clima mais leve para a escola, permitindo que as crianças se expressassem com mais liberdade e confiança.

A experiência na escola reforçou a importância da extensão universitária na formação dos futuros médicos, proporcionando um aprendizado que vai além das salas de aula. A conexão entre saúde, educação e ludicidade se mostrou essencial para transformar a forma como o cuidado é prestado, garantindo que as crianças sejam vistas como protagonistas de sua própria saúde e bem-estar.



Figura 4: Extensionista do Brincart e crianças da Escola Municipal Santa Tereza.

Considerações finais

A intervenção de palhaçoterapia realizada na Escola Municipal Santa Tereza demonstrou-se uma ferramenta eficaz na abordagem de temas relacionados à saúde e ao bem-estar de maneira lúdica e acessível para as crianças. Ao integrar saúde e educação, a iniciativa facilitou a conscientização sobre cuidados básicos, tornando o aprendizado mais simples e

atrativo para o público infantil. A iniciativa possibilitou a realização de exames preventivos essenciais, além disso, ao associar atividades recreativas ao cuidado com a saúde, a ação fortaleceu a relação entre escola, comunidade e universidade, ampliando a percepção da importância da atenção à saúde infantil.

Para os alunos de Medicina, essa experiência representou uma oportunidade valiosa de crescimento pessoal e profissional. Eles puderam aplicar seus conhecimentos teóricos e práticos, além de desenvolver habilidades sociais essenciais para a carreira médica. A ação também fortaleceu o vínculo entre a comunidade e a universidade, evidenciando o impacto positivo das atividades de extensão tanto na formação acadêmica quanto no bem-estar da população.

A palhaçoterapia mostrou-se uma experiência enriquecedora para os estudantes de medicina e para as crianças atendidas. A iniciativa foi transformadora, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças e para o crescimento profissional dos alunos envolvidos. Para o futuro, recomenda-se a ampliação de ações semelhantes em outras instituições de ensino, visando beneficiar um maior número de crianças em situações de vulnerabilidade.



Figura 5: Extensionista do BRINCART e estudantes de medicina da UNICAP.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 4 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf. Acesso em: 5 fev. 2025.

FERNANDES, Sara Costa; ARRIAGA, Patrícia. Atitudes infantis face aos cuidados de saúde e percepção de dor: papel mediador dos medos médicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 7, p. 2033-2043, jul. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QykyCcYSWxVkJrJs8Rk4z/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2025.

SILVA, Rosane Maria da; SILVA, Edinêis de Brito Guimarães da; DAVIM, Rejane Marie Barros. O acesso e a dificuldade na resolutividade do cuidado da criança na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 6, p. 548-554, nov./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/pMBG4rNGK9MGLvfSsDJYRcD/?lang=pt>. Acesso em: 6 fev. 2025.

SOUZA, Thais V.; REIS, Priscila E. D.; BARBOSA, Sheila S. M.; ROCHA, Patrícia S. Acesso ao cuidado à saúde da criança em serviços de atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 5, p. 794-801, set./out. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CKyYTH9NX8B6SxyBRbJfZvw/>. Acesso em: 6 fev. 2025.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Vitória Fernanda Silva da Rocha

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (ingresso em 2023.1). Foi monitora de Anatomia Humana I (2024.1) e atualmente participa do projeto de extensão Brincart e da Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3591454187182932>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8335-5251>

E-mail: vitoria.00000848439@unicap.br

Maria Clara Teodio Albuquerque

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (ingresso em 2023.1). Foi monitora de Seminário de Integração II (2024.1) e de Semiologia Médica II (2024.2). Atua nos projetos de extensão Brincart, Entrelaçados, Urgência Clínica e Medicina Intensiva (LAUMI) e na Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV)

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5577558969120380>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7362-2286>

E-mail: maria.00000848352@unicap.br

Davi Mario Silva da Rocha

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (ingresso em 2023.1). Foi monitor de Ciências Humanas e Medicina (2024.2). Atualmente participa do projeto de extensão Brincart, do projeto Entrelaçados e do Projeto de Extensão em Patologia (PEP).

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9111299593849440>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8918-8590>

E-mail: davi.00000848521@unicap.br

Suziane Menezes Rodrigues

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (ingresso em 2022.2). Foi monitória de Embriologia I e Histologia I. Atualmente é vice-presidente da Liga de Pediatria da UPE, colaboradora da Associação Acadêmica de Pediatria, presidente do projeto de extensão Entrelaçados em Saúde e coordenadora do Brincart.

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8162940344304899>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3498-4990>

E-mail: suzianemr@hotmail.com

Álvaro Antônio Cabral Vieira de Mello

Médico pela UFPE e mestre em Saúde Materno-Infantil pelo IMIP. É professor de Pediatria na Universidade Católica de Pernambuco e pesquisador do Centro de Estudo e Pesquisa Josué de Castro. Foi diretor da Faculdade de Ciências Médicas da UPE (1997–2006), Pró-Reitor de Extensão e Cultura da UPE (2007–2011) e professor do Mestrado em Ciências Médicas.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/858829120478053>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3525-9885>

E-mail: alvarovmello@gmail.com

CAPÍTULO 16

ATENDIMENTO CARDIOVASCULAR À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: INTERVENÇÃO ACADÊMICA EM SAÚDE NA CASA DO PÃO

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17100691>

Evelyne Imídio Prestrelo Marinho

Lucas Rafael de Fátima Assis Carneiro

Maria Cecília Muniz Cirne

Maria Michelle Silva de Araújo

Pedro Rafael Salerno



Nos últimos anos, o crescimento da população em situação de rua no Brasil têm evidenciado desigualdades sociais e dificuldades no acesso à saúde. O SUS garante atendimento universal, mas a realidade mostra barreiras que impedem esse direito. Em Recife, a Casa do Pão é um espaço de acolhimento que busca suprir algumas dessas necessidades. A Liga de Cirurgia Cardiovascular da UNICAP, realizou atendimentos focados na saúde cardiovascular dessa população, oferecendo aferição de pressão, exames físicos e orientações. A ação proporcionou aprendizado prático e humanizado para os estudantes, além de um impacto positivo na vida dos assistidos. Muitas dessas pessoas enfrentam dificuldades para acessar serviços de saúde, tornando essencial a realização de intervenções como essa. Além disso, o contato direto com essa realidade reforçou a importância de uma medicina mais empática e acessível. A experiência mostrou como pequenas ações podem fazer a diferença e incentivou a formação de futuros profissionais mais comprometidos com a equidade em saúde.

Palavras-chave: População em situação de rua; Saúde cardiovascular; SUS; Extensão universitária; Medicina humanizada.

Introdução

Nos últimos anos, tem-se observado um crescimento expressivo da população em situação de rua no Brasil, atingindo cerca de 281 mil pessoas (IPEA, 2022). Essa realidade reflete um aumento das desigualdades sociais e do acesso precário a serviços essenciais, incluindo a saúde. Diante desse cenário, essa parcela da população enfrenta diversas vulnerabilidades que comprometem diretamente a sua saúde, tendo em vista que populações menos privilegiadas socioeconomicamente são propícias de virem a óbito por doenças cardiovasculares (ISHITANI et al., 2006).

O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a universalidade e integralidade do cuidado, mas há desafios significativos na implementação de políticas públicas que garantam efetivamente o atendimento adequado a essa população. Dessa maneira, iniciativas acadêmicas tornam-se uma estratégia importante para complementar as ações do poder público, minimizando as barreiras assistenciais e ofertando cuidados que possam impactar positivamente a saúde dessas pessoas, ao mesmo tempo em que promovem a formação de futuros profissionais de saúde mais preparados para lidar com desigualdades sociais e sanitárias de forma mais empática e solidária.

Em Recife, onde há uma significativa concentração dessa população em áreas centrais, observa-se uma demanda crescente por serviços de saúde acessíveis e adaptados às suas necessidades específicas. Porém, assim como outras grandes cidades brasileiras, enfrenta dificuldades estruturais na oferta de serviços de assistência à população em situação de rua. Esse contexto evidencia a necessidade de ações interdisciplinares que integrem diferentes setores da sociedade, incluindo universidades, para desenvolver intervenções que garantam acesso digno e qualificado à saúde.

Diante dessa realidade, essa ação ocorreu na Casa do Pão, um espaço de acolhimento e suporte social localizado no bairro São José, no centro do Recife, com o intuito de promover a dignidade social às pessoas em situação de rua. A instituição é um Gesto Concreto do 18º Congresso Eucarístico Nacional de 2022 e tem como finalidade colaborar para diminuir as desigualdades sociais. Contando com serviços como marmitas, banho, lavanderias, roupas e atendimentos em saúde. Essa instituição conta com o auxílio de voluntários independentes e vinculados à universidades, como a Universidade Católica de Pernambuco.

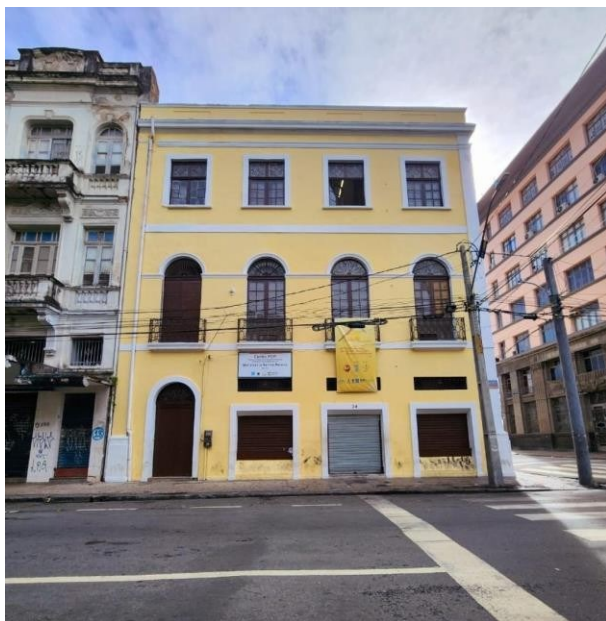


Foto 1: Prédio da Instituição Beneficente Casa do Pão. Fonte: Google imagem

Apresentação do Problema/Desafio

De acordo com o Censo Pop Rua, da Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre drogas, realizado em 2023, a cidade do Recife possui 1.806 moradores de rua, dos quais quase 60% nunca deixaram de estar nessa situação. Dentro desse contexto de extrema vulnerabilidade, apenas 40% dão prioridade às questões de saúde.

Viver na rua traz consigo diversos entraves para a questão da saúde básica, como a territorialidade, já que se torna muito difícil que o indivíduo se vincule à uma única Unidade Básica de Saúde (UBS), visto que ocorrem problemas nas ruas principalmente em relação à drogas e formação de grupos. Além disso, o preconceito dentro das unidades de saúde é uma realidade a ser encarada. Há também uma problemática em relação à adesão aos tratamentos já que na maioria das vezes se tratam de pessoas usuárias de drogas, que não aceitam viver com as regras dos abrigos, o que acaba os expondo às ruas e aos roubos constantes, inclusive de medicamentos nas ruas. Diante da situação de saúde que essa população apresenta, convém uma atenção no processo saúde e doença de forma diferenciada, sendo esse entendimento importante para a formação de ações pelos serviços de saúde (CARNEIRO, JUNIOR.1988).

Ademais, a exposição constante a situações de violência abalam fortemente na questão psicológica e física, pois mesmo que o indivíduo tenha percepção do seu estado de saúde, agressões ou até mesmo a insalubridade podem fazê-lo perder o sentido da vida. Esse público

é acometido gravemente por situações de saúde mais complexas que requerem cuidado especializado, como doenças crônicas, dependência química, transtornos de ordem psicológica, que são potencializados pelo estado de subnutrição latente.

É importante salientar também a escassez de recursos e estrutura voltados para a mobilidade dessa população. Essa situação se potencializa pela omissão institucional quando se trata desse público, que, por vezes, necessita de uma atenção multidisciplinar. O vínculo com unidades de saúde não é estabelecido e até mesmo Consultórios na Rua encontram limitações nesse acompanhamento já que a população de uma região está em constante mudança. Esse público se destaca como um grande desafio de saúde pública e demanda cuidados especiais.

Diante desses desafios, a intervenção foi realizada na Casa do Pão, no bairro de São José, dia 14 de dezembro de 2025, em parceria com o Projeto de Extensão Reconstrua da Universidade Católica de Pernambuco. A Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV) foi convocada para realizar atendimentos voltados para indivíduos que possuíam queixas de dor torácica, formigamentos, taquicardia. Os serviços oferecidos incluíram a aferição de pressão arterial, exame físico cardiovascular, orientações em caso de alterações identificadas e outros atendimentos cardiovasculares básicos. Esses procedimentos são fundamentais para a prevenção e identificação precoce de patologias cardiovasculares. Pessoas em situação de rua são negligenciadas quanto ao acesso à saúde de qualidade e frequentemente expostas a diversos fatores de risco que propiciam o desenvolvimento de complicações, tornando ainda mais essencial a abordagem preventiva e educativa promovida pela ação.

Impacto do Projeto

A ação realizada representa uma iniciativa de grande relevância tanto para a população assistida quanto para a formação acadêmica dos estudantes.

Para a população atendida, o impacto da ação ultrapassa o aspecto clínico. Muitas dessas pessoas enfrentam barreiras significativas quando

se trata do acesso à serviços de saúde devido à falta de documentação e estigma social, por exemplo. Assim, a ação oferecendo cuidados de forma humanizada não só promove a saúde cardiovascular, mas também resgata a dignidade dessas pessoas. Ademais, ao receberem informações sobre prevenção e autocuidado, os beneficiários se tornam mais capacitados para monitorar e compreender sua própria saúde dentro do possível.

Para os estudantes envolvidos, a experiência representa uma oportunidade de aprendizado prático e desenvolvimento de importantes habilidades como a empatia, o acolhimento, a abordagem integral do paciente e até mesmo a reflexão quanto a necessidade de promoção da equidade em saúde. Além disso, a necessidade de realizar exames clínicos e fornecer orientações de maneira clara e acessível aprimora a comunicação e a capacidade de tomada de decisão por parte dos estudantes.

A relação da iniciativa com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela ONU (Organização das Nações Unidas) com início em 2015 é evidente. O ODS 1, que busca acabar com todos os tipos de pobreza, foi abordado, no caso, se tratando da pobreza quanto ao acesso à saúde. O ODS 3, que visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, é diretamente impactado pela ação, que leva assistência médica a uma população negligenciada. O ODS 10, que trata da redução das desigualdades, também é contemplado, pois a atividade busca minimizar as disparidades no acesso à saúde. O ODS 11, que trata de tornar as cidades mais inclusivas, também foi contemplado através da inclusão de uma parcela da população socialmente negligenciada nos serviços de saúde. Além disso, o ODS 4, relacionado à educação de qualidade, se reflete no aprendizado prático e na formação humanizada dos estudantes de medicina.

Dentre os depoimentos coletados após a consulta, houve um que chamou a atenção dos extensionistas de forma positiva: “É, a doutora falou que eu tenho que ir ‘pro’ CAPS ver esse meu vício e que essas dores ‘é’ por conta da droga. É, vou tentar ver ‘pra’ me cuidar. E mudar de vida, assim dá mais não” o depoente não quis se identificar. A estudante de Medicina Evelyne Imídio também deixou um depoimento marcante: “Participar dessa intervenção foi uma experiência transformadora. Desde o primeiro atendimento, percebi o impacto que a medicina pode ter na vida de quem mais precisa. Muitos chegaram cheios de receios e insegurança, mas aos poucos, com escuta e cuidado, fomos criando um ambiente seguro que eles se sentiam acolhidos de verdade.

Muito além de aferir a pressão e orientar sobre doenças cardiovasculares, ouvi histórias de luta que me marcaram profundamente. Vi como a falta de acesso à saúde e a solidão afeta diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. Isso que a gente faz, esses pequenos gestos, uma explicação clara ou um simples ‘como você está?’, fizeram toda a diferença para mim e espero que tenha crescido um pouco na dura rotina que eles possuem. Viver isso reforçou o meu compromisso com uma medicina mais humana e, principalmente, acessível. Aprendi que tratar um paciente vai muito além de exames e diagnósticos, que, infelizmente, não tivemos acesso aqui e muitos pacientes não possuem nem documentos para acessar esses serviços mais especializados. É complicado e necessita de uma escuta ativa e empática. Saí dessa experiência com o coração cheio de gratidão e a certeza de que escolhi o caminho certo. Espero levar esses aprendizados para toda a minha trajetória profissional”.



Foto 2: Extensionistas colaborando com a distribuição do café da manhã
Fonte: autores



Foto 3: Extensionistas e especialista em um dos consultórios Fonte: autores

Apresentação do projeto

O presente projeto de ação em saúde foi realizado pelas ligas acadêmicas Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV) e Reconstrua, vinculadas à Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). O objetivo central da ação consistiu na promoção da saúde e do bem-estar dos integrantes da comunidade e dos frequentadores da Casa do Pão, mediante a oferta de atendimento médico especializado em cardiologia de forma gratuita e orientações acerca dos cuidados com a saúde.

A atividade foi organizada com a colaboração das duas ligas acadêmicas da universidade, objetivando o envolvimento do corpo discente e docente da UNICAP com a comunidade. A LCCV contou com a participação de oito acadêmicos e dois profissionais especializados, juntamente com o médico já vinculado, os acadêmicos ficaram responsáveis pela aferição da pressão arterial, da frequência cardíaca, da oximetria de pulso e pela realização da ausculta cardíaca e respiratória dos pacientes.

Para assegurar a precisão dos exames, utilizaram-se equipamentos adequados, como oxímetros, estetoscópios e esfigmomanômetros, os quais foram fornecidos pelos próprios integrantes. A ação foi realizada na Casa do Pão, situada no bairro de São José, um espaço de convivência e apoio comunitário, no qual a parte de atenção à saúde é composta por dois consultórios que possuem medicamentos, tais como remédios para analgésicos, anti-inflamatórios, anti-parasitários adquiridos através de doações.

Nesse contexto, aproximadamente 20 pessoas, entre homens e mulheres de diferentes faixas etárias, participaram da triagem e receberam atendimento especializado de acordo com as demandas passadas pela instituição beneficente.

Durante os atendimentos, foi coletada a queixa principal dos pacientes, possibilitando uma análise mais aprofundada dos sintomas. Ademais, os

extensionistas explicavam de forma clara e acessível os resultados obtidos na aferição da pressão arterial, oferecendo orientações quanto aos cuidados necessários para a manutenção da saúde. Encaminhamentos à Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e orientações acerca dos prejuízos causados pelas drogas ao sistema cardiovascular.

A justificativa para a realização dessa ação está ancorada na necessidade de ampliar o acesso a serviços de saúde para grupos socialmente vulneráveis. A realização de atividades como essa não apenas beneficia a população em situação de rua, mas também contribui para a formação acadêmica e humanística dos extensionistas. Assim, a experiência adquirida por meio dessa ação reforça a importância de uma formação médica voltada para a promoção da equidade e da justiça social no cuidado à saúde.



Foto 4: Todos os discentes e docentes envolvidos. Fonte: autores

Considerações Finais

Em síntese, a vulnerabilidade da população em situação de rua evidencia a urgência de políticas e práticas que garantam o acesso a serviços de saúde dignos e inclusivos. A ação realizada na Casa do Pão exemplifica como parcerias entre universidades, instituições sociais e o poder público podem minimizar barreiras assistenciais, promovendo cuidados humanizados e preventivos. Essa experiência não só impactou positivamente a saúde dos assistidos, mas também contribuiu para a formação de profissionais mais sensíveis e comprometidos com a promoção da equidade em saúde.

Ao alinhar-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a ação reforça a necessidade de ampliar e fortalecer outras ações que resgatem a dignidade de indivíduos marginalizados. Nesse sentido, a obra “Vida que ninguém vê” de Eliane Brum, sintetiza de forma poética e humanista as histórias intensas e muitas vezes invisíveis daqueles que vivem à margem da sociedade. Assim como o livro nos convida a refletir sobre empatia, solidariedade e justiça social, a ação feita pela Liga de Cirurgia Cardiovascular ressalta a importância de enxergar e valorizar cada vida, independentemente de sua condição social.

Portanto, a integração de práticas de saúde com uma abordagem humanizada não apenas transforma a experiência dos assistidos, mas também fomenta a reflexão e a formação de profissionais comprometidos com a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares: impacto na população vulnerável. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/doencas-cardiovasculares>. Acesso em: 16 fev. 2025.

BRUM, Eliane. A vida que ninguém vê. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006.

CARNEIRO JUNIOR, N.; NOGUEIRA, E. A.; LANFERINI, G. M.; ALI, D. A.;

MARTINELLI, M. Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate. Centro de Saúde-Escola Barra Funda, Departamento de Medicina Social da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 1998. Acesso em: 16 fev. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde da população em situação de rua no Brasil: desafios e perspectivas. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-populacao-situacao-rua>. Acesso em: 16 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 16 fev. 2025.

OFM SANTO ANTÔNIO. Casa do Pão é inaugurada em Recife como gesto concreto do 18º Congresso Eucarístico Nacional, 2025. Disponível em: <https://www.ofmsantoantonio.org/noticias/casa-do-pao-e-inaugurada-em-recife-como-gesto-concreto-do-18-congresso-eucaristico-nacional#:~:text=A%20Casa%20do%20P%C3%A3o%20%C3%A9,em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20vulnerabilidade%20social>. Acesso em: 10 fev. 2025.

SILVA, L. F. S. DA. Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>. Acesso em: 16 fev. 2025.

ISHITANI, L. H. et al. Desigualdade social e mortalidade precoce por doenças cardiovasculares no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 40, n. 4, p. 684–691, ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zGspKqxJF9R5wGQNYDrbZhg/>. Acesso em: 16 fev. 2025.

Informações sobre os Autores

Evelyne Imidio Prestrelo Marinho

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou por meio do programa de Financiamento Estudantil (FIES) no semestre de 2023.2. Atualmente, participa do Projeto de Extensão Slow Medicine e da Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4647799693877411>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2566-5702>

E-mail: evelyne.00000850950@unicap.br

Lucas Rafael de Fátima Assis Carneiro

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou em 2023.2. Atualmente, vinculado ao Projeto de Extensão Slow Medicine e à Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2291830091759952>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7942-7785>

E-mail: lucas.00000851119@unicap.br

Maria Cecília Muniz Cirne

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (ingresso em 2023.2). É vice-presidente do Projeto de Extensão Incluir, participa do Projeto de Extensão Lótus e da Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7154552975160078>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2403-0891>

E-mail: maria.00000850624@unicap.br

Biografia acadêmica/profissional:

Maria Michelle Silva de Araújo

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco, ingressou como bolsista no programa FormaSUS (2023.2). Realizou monitorias em Bioquímica I (2024.1) e Semiologia Médica II (2024.2). Atualmente, integra a Liga de Fitoterapia Médica (LAFIME) e a Liga de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9314250924883934>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6471-2525>

E-mail: maria.00000851096@unicap.br

Pedro Rafael Salerno

Residência em Cirurgia Geral pela UNICAMP (1985) e em Cirurgia Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (1990). Realizou fellowship em Cirurgia Cardiovascular na Universidade de Toronto (1987) e doutorado na USP (2002). É membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular e de entidades médicas nacionais e internacionais. Foi presidente do Departamento de Cirurgia Cardíaca Pediátrica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (2022–2023) e da Sociedade Norte/Nordeste de Cirurgia Cardiovascular (2024–2025). Atualmente, é Cirurgião Cardiovascular do PROCAPE, Professor da UPE e da UNICAP, além de Chefe do Serviço de Cirurgia Cardiovascular do Hospital Esperança, em Recife, com destaque na área pediátrica

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3913204672010923>

E-mail: pedro.salerno@unicap.br

CAPÍTULO 17

IMPACTO DO PROJETO DE EXTENSÃO EM PALHAÇOTERAPIA BRINCART NO PERÍODO DE ENFERMIDADE DOS IDOSOS INTERNADOS NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

D. O. I.: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17632478>

Luisa Marinho Ramos Lima

Maria Eduarda de Lima Cabral

Maria Fernanda Azevedo Chagas

Milenna Pontes Cordeiro

Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello



A hospitalização de pessoas idosas frequentemente intensifica sentimentos de vulnerabilidade, ansiedade e solidão, decorrentes do afastamento da rotina familiar e da experiência de dependência física e emocional. Diante desse cenário, práticas de humanização tornam-se fundamentais para promover um cuidado integral que contemple dimensões clínicas, psicológicas e sociais. Inserido nesse contexto, o projeto de extensão BRINCART, da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), utiliza a palhaçoterapia como ferramenta de acolhimento no Hospital Santa Casa de Misericórdia. As intervenções lúdicas realizadas pelos estudantes de Medicina contribuem para aliviar o sofrimento, fortalecer vínculos afetivos e proporcionar momentos de alegria aos pacientes geriátricos. Além do impacto positivo no bem-estar emocional dos idosos, o projeto também exerce papel formativo relevante, favorecendo o desenvolvimento de empatia, escuta ativa e sensibilidade na prática clínica dos futuros profissionais de saúde. Assim, o BRINCART evidencia a importância da arte na humanização do cuidado hospitalar e reafirma seu potencial transformador tanto para os pacientes quanto para os estudantes envolvidos.

Palavras-chave: Humanização do cuidado, Palhaçoterapia, Idosos hospitalizados, Extensão universitária

Introdução

A hospitalização, por si só, já é um período desafiador, mas quando envolve idosos, os desafios se multiplicam. Além da fragilidade física que frequentemente os acomete, a internação representa também um impacto emocional profundo, dado o distanciamento da rotina familiar, a ruptura com o ambiente doméstico e, em muitos casos, a sensação de vulnerabilidade que pode se intensificar diante da imensidão do ambiente hospitalar. A rotina hospitalar, que inclui procedimentos médicos frequentes, horários rígidos e a constante presença de profissionais de saúde, pode ser ainda mais angustiante, gerando sentimentos de ansiedade, medo e até solidão nos pacientes, especialmente nos mais velhos.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de estratégias que promovam a humanização do cuidado. O objetivo não é apenas tratar a doença, mas também transformar o ambiente hospitalar em um espaço acolhedor, no qual o paciente se sinta respeitado, valorizado e reconectado com o mundo ao seu redor. A humanização do cuidado implica em olhar para o paciente de maneira integral, considerando não só os sintomas clínicos, mas também o impacto psicológico e social da hospitalização. Uma abordagem mais empática pode contribuir significativamente para a recuperação e o bem-estar emocional dos pacientes, tornando o processo de cura mais completo e menos doloroso.

É nesse contexto que a arte surge como uma poderosa ferramenta de transformação do ambiente hospitalar. De modo que proporcione alívio emocional e fortalecimento dos vínculos com os pacientes, equipe médica e familiares. No caso dos idosos internados, a arte pode atuar de maneira ainda mais impactante, criando momentos de prazer e distração que ajudam a diminuir a percepção de sofrimento e solidão. A expressão artística, como a música, o teatro e, especialmente, a palhaçaria, oferece

um espaço único de ressignificação da experiência hospitalar, proporcionando momentos de alegria e conexão emocional.



Fonte: Autores.

Dentro desse contexto, o BRINCART é um exemplo de como a arte pode ser integrada ao cuidado hospitalar de forma eficaz. O projeto de extensão em palhaçoterapia, formado por estudantes do curso de medicina da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), tem como objetivo promover a leveza e o bem-estar no ambiente hospitalar por meio da arte do palhaço. Ao realizar atividades lúdicas e interações humanizadas, o BRINCART consegue não apenas entreter, mas também proporcionar um acolhimento emocional essencial para os pacientes, profissionais de saúde e suas famílias. Através da atuação dos palhaços, os estudantes têm a oportunidade de desenvolver uma escuta ativa e um olhar mais sensível para as necessidades emocionais dos pacientes, algo que vai além do simples tratamento clínico.

No Hospital Santa Casa de Misericórdia, um dos locais onde o projeto está em funcionamento, o BRINCART tem demonstrado um impacto significativo, especialmente no cuidado dos pacientes geriátricos. Ao proporcionar momentos de alegria, distração e conexão, o projeto contribui para a criação de vínculos afetivos que ajudam a combater a solidão e o sofrimento que muitos idosos enfrentam durante a internação. As intervenções dos palhaços criam um espaço de acolhimento emocional, oferecendo não apenas momentos de diversão, mas também um canal para que os idosos possam expressar suas emoções e, de certa forma, encontrar alívio para os medos e angústias que muitas vezes acompanham a internação.

Além disso, o BRINCART também desempenha um papel educativo valioso na formação dos futuros profissionais de saúde. Ao interagir diretamente com os pacientes de maneira sensível e empática, os estudantes aprendem a enxergar o paciente não apenas como um ser doente, mas como uma pessoa com uma história de vida, com emoções e com necessidades psicológicas que vão além da medicina convencional. Essa experiência contribui para a formação de profissionais da saúde mais humanizados, atentos às dimensões emocionais do cuidado e capazes de integrar práticas artísticas no processo de cura. O projeto, portanto, não só impacta positivamente os pacientes internados, mas também molda a futura prática médica, tornando-a mais sensível e empática.

Apresentação do Problema/Desafio

O envelhecimento é uma fase da vida que traz consigo diversas mudanças e desafios, tanto físicos quanto emocionais e sociais. Com o avanço da idade, muitos idosos enfrentam condições de saúde mais delicadas, tornando a hospitalização uma realidade frequente. No entanto, estar internado em um ambiente hospitalar pode ser uma

experiência difícil, não apenas pelos aspectos clínicos da doença, mas também pelo impacto psicológico e social que essa situação acarreta. A internação muitas vezes representa um afastamento da rotina, da família e dos círculos sociais, levando a sentimentos de solidão, ansiedade e, em alguns casos, até depressão.

Além disso, a hospitalização, em sua essência, geralmente não é vista pelos pacientes como uma situação agradável, pois está associada ao processo de adoecimento, à dependência e à vulnerabilidade. No caso dos idosos, essa realidade pode ser ainda mais marcante, visto que muitos já enfrentam limitações na autonomia e na mobilidade. Assim, o ambiente hospitalar, que deveria ser um local de recuperação e cuidado, pode se tornar um espaço de angústia e sofrimento emocional. Diante desse cenário, é fundamental que as instituições de saúde adotem práticas humanizadas que minimizem os impactos negativos da internação e promovam o bem-estar dos pacientes.

No entanto, um dos principais desafios dentro desse processo de humanização é compreender que cada paciente possui sua própria história, experiências e formas de lidar com a hospitalização. Cada idoso vivencia sua internação de maneira única, com diferentes níveis de aceitação e enfrentamento da doença. Dessa forma, a humanização do atendimento hospitalar deve ir além dos protocolos médicos e incluir abordagens personalizadas, que respeitem a individualidade de cada paciente e busquem tornar sua experiência mais leve e acolhedora.

Nesse sentido, o projeto BRINCART surge como uma estratégia para transformar a experiência hospitalar dos idosos, utilizando a palhaçoterapia como uma ferramenta de humanização e ressignificação do ambiente hospitalar. O desafio do projeto está em minimizar os impactos negativos da internação, oferecendo momentos de leveza, interação e conexão, de maneira individualizada, para os pacientes geriátricos internados no Hospital Santa Casa de Misericórdia. Mais do que proporcionar entretenimento, a atuação dos estudantes-palhaços

busca reduzir a ansiedade e contribuir para uma percepção mais positiva do ambiente hospitalar.



Fonte: Autores.

Apresentação do Projeto

Criado em 2016, o BRINCART é um projeto de extensão vinculado à Universidade Católica de Pernambuco, sob a coordenação do professor Dr. Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello. A iniciativa utiliza a palhaçoterapia como principais ferramentas para promover atividades em ambientes hospitalares, alcançando pacientes de diferentes faixas etárias.

O BRINCART tem como propósito proporcionar momentos de leveza e bem-estar a pacientes hospitalizados e seus acompanhantes, utilizando elementos lúdicos e interativos. Por meio de dinâmicas de humor, escuta ativa e interação, o projeto busca transformar o ambiente hospitalar em um espaço mais acolhedor e humanizado.

Além do impacto positivo na rotina dos pacientes, a experiência também oferece aos estudantes de graduação uma oportunidade única de aperfeiçoar habilidades interpessoais e desenvolver uma abordagem humanística na relação com os pacientes. Dessa forma, o projeto não apenas contribui para o bem-estar dos internados, mas também enriquece a formação dos futuros profissionais da saúde, incentivando uma prática mais sensível e empática no cuidado com o outro.



Fonte: Autores.

Impacto do Projeto

Atualmente, a palhaçaria no ambiente hospitalar atua como um bom método para distrair e diminuir o desconforto dos pacientes e seus familiares durante o período de hospitalização. Devido às suas funções empáticas e humorísticas, a intervenção do palhaço em hospitais, entretém as pessoas, aliviando o sentimento de apreensão e ansiedade proporcionado pelo período de enfermidade (Diogini et al., 2023).

O projeto em palhaçoterapia BRINCART apresenta um impacto direto na promoção da saúde e do bem-estar social, um dos principais Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no Brasil até o ano de 2030, visando o acolhimento e cuidado integral do idoso. A partir do desenvolvimento desse ODS, é esperado que os envolvidos na atuação

do projeto também participem da crescente paz e prosperidade do país por meio da empatia e desenvolvimento da escuta ativa.

As atuações do projeto em hospitais na Região Metropolitana do Recife (RMR), em especial no Hospital Santa Casa de Misericórdia (HSCM), os integrantes do projeto participam ativamente das interações com pacientes geriátricos, criando vínculos e diminuindo o estresse psicológico provocado pelo internamento hospitalar. A principal repercussão esperada dessas atuações é restaurar o simples ato de brincar dos idosos por meio das risadas, da satisfação e da perspectiva positiva de cada situação. O objetivo principal do projeto é estimular de forma integral o envolvimento do paciente na forma lúdica das conversas, permitindo a abertura e a liberdade do paciente em expor seus sentimentos sejam eles positivos ou negativos, visando sempre seu bem estar.

A partir da perspectiva “brincalhona” e muitas vezes despreocupada do palhaço, os pacientes idosos se sentem mais confortáveis em expor seus pensamentos que muitas vezes são reprimidos pelo medo e distância emocional entre esses pacientes geriátricos e os profissionais de saúde. Desse modo, o acolhimento é o ponto primordial para todas as ações do BRINCART, visto que pode auxiliar o paciente a exprimir pensamentos de angústia associados ao internamento.



Fonte: Autores.

A interação dos integrantes do projeto, bem como a disponibilidade e o interesse dos idosos e seus familiares são fundamentais na construção dos vínculos na atuação da palhaçoterapia. No Hospital Santa Casa de Misericórdia, os pacientes geriátricos apresentam-se de modo geral disponíveis e dispostos à interação, o que contribui para que o objetivo da palhaçoterapia seja efetivo e o paciente geriátrico se sinta melhor e menos aflito.

Apesar da palhaçaria visar um impacto no bem-estar próprio do paciente, as ações oferecem um impacto direto, positivo e pessoal na vida do estudante e integrante do projeto. As experiências vividas tornam-se lembranças e exemplo vivo da expectativa nas futuras práticas médicas dos profissionais que serão formados após o período de graduação.

Dado isso, segue relato de Luisa Marinho Ramos Lima, estudante do 3º período de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, atual integrante do Projeto de Extensão BRINCART: “A maioria das minhas ações na palhaçoterapia aconteceu no Hospital Santa Casa de Pernambuco e, sinceramente, nunca imaginei a palhaçaria funcionando com adultos, especialmente idosos. No entanto, fui surpreendida de forma muito positiva. Uma das experiências mais marcantes ocorreu quando entrei em uma enfermaria com pacientes bastante idosos. Assim que chegamos, todos ficaram visivelmente felizes, com os olhos brilhando, apesar da fragilidade e das condições de saúde. Em outra ação, ao entrar em um quarto, percebi um senhor que estava silencioso, apenas observando nossa interação com os demais pacientes. Quando estávamos saindo, decidi me aproximar de seu leito. Ele ficou tão feliz que me disse palavras que me marcaram profundamente. No final, ele saiu tocado pela experiência, e eu também”, relatou a integrante do projeto.

A participação dos estudantes no projeto de palhaçoterapia BRINCART permite o amadurecimento de uma escuta ativa e a formação de profissionais empáticos dispostos a ouvir o próximo. A interação e o

vínculo construído na interação com os idosos do Santa Casa de Misericórdia são compostos por trocas culturais e de cuidado, favorecendo a um futuro exercício da profissão médica com mais empatia e acolhimento.

Considerações finais

O projeto BRINCART demonstra a importância da palhaçoterapia como uma ferramenta essencial para a humanização do cuidado hospitalar, especialmente no atendimento a idosos internados. A abordagem lúdica e interativa dos integrantes não apenas contribui para a redução do estresse e da ansiedade dos pacientes geriátricos do Hospital Santa Casa de Misericórdia, mas também fortalece vínculos e proporciona momentos de leveza e alegria em um ambiente frequentemente marcado pela vulnerabilidade e pelo sofrimento. Dessa forma, o projeto se destaca como um recurso valioso para a promoção do bem-estar emocional dos pacientes, oferecendo um suporte que vai além dos aspectos clínicos do tratamento.

Além do impacto direto na recuperação emocional e psicológica dos idosos, a participação dos estudantes tem um papel fundamental na construção de uma prática profissional mais sensível e humanizada. A interação com os pacientes permite o desenvolvimento de habilidades como a escuta ativa, a empatia e a comunicação eficaz, aspectos essenciais para um atendimento mais acolhedor e centrado na pessoa. Assim, o projeto não apenas transforma o ambiente hospitalar, tornando-o mais leve e humano, mas também contribui para a formação de futuros profissionais da saúde mais atentos às necessidades subjetivas dos pacientes



Fonte: Autores.

Dessa maneira, o BRINCART não se limita a ser uma iniciativa de entretenimento dentro do hospital, mas representa uma mudança significativa na forma como o cuidado é prestado. Ao unir arte, saúde e educação, ele reafirma o papel da humanização como um pilar indispensável na assistência hospitalar, deixando uma marca tanto para os pacientes atendidos quanto para os estudantes que vivenciam essa experiência.

Referências

Auerbach, S. (2017). *Are clowns good for everyone? The influence of trait cheerfulness on emotional reactions to a hospital clown intervention. Frontiers in Psychology, 8.*

Catapan, S. de C., Oliveira, W. F. de, & Rotta, T. M. (2019). Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: Uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva, 24*(9), 3417–3429.

Diogini, A., et al. (2023). *Do clowns really taste funny? An investigation of the relationship between humor and playfulness in clown doctors. Behavioral Sciences*.

Dionigi, A., & Canestrari, C. (2016). Clowning in health care settings: The point of view of adults. *Europe's Journal of Psychology*, 12(3), 473–488.

Melo, A. L. F. V., & Oliveira, I. C. C. de. (2019). Terapia do riso com idosos no cenário hospitalar: Relato de experiência. In *Tópicos em Ciências da Saúde* (Vol. 10). Editora Poisson.

Moreira, J. V., et al. (2021). A arte do palhaço na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(3).

Rutz, D. P., et al. (2024). A influência da arte clown nos níveis de felicidade de idosos institucionalizados. *Peer Review: Emerging Trends and Key Debates in Undergraduate Education*, 6(15), 69–83.

Silva, C. P. R., da Conceição, A. P., & Chagas, A. P. dos S. (2017). Clown: O palhaço como intervenção e humanização em saúde. *Journal of Health & Biological Sciences*, 5(4), 352–359.

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Luisa Marinho Ramos Lima

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), atualmente no 3º período. Integra o Projeto de Extensão BRINCART, atuando em palhaçoterapia.

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9185595290620791>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6755-6277>

E-mail: luisa.00000852015@unicap.br

Maria Eduarda de Lima Cabral

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (2023–2029). Participa do Projeto de Extensão BRINCART e é membro da Liga Acadêmica de Cirurgia Cardiovascular (LCCV).

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5980025036766807>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0348-441X>

E-mail: maria.00000850591@unicap.br

Maria Fernanda Azevedo Chagas

Acadêmica de Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), atualmente no 6º período. Atua no Projeto de Extensão em palhaçoterapia BRINCART e no Projeto de Extensão Medicina em Cores (MEC).

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9307425684420624>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3783-2183>

E-mail: maria.0000847510@unicap.br

Milenna Pontes Cordeiro

Acadêmica de Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), atualmente no 6º período. Integra o Projeto de Extensão em palhaçoterapia BRINCART e o Projeto de Extensão em Ginecologia e Obstetrícia da UNICAP.

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6970671642124755>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3685-6414>

E-mail: milenna.00000847568@unicap.br

Alvaro Antônio Cabral Vieira de Mello

Médico graduado pela Universidade Federal de Pernambuco (1974) e mestre em Saúde Materno-Infantil pelo Instituto Materno Infantil de Pernambuco (1996). Professor e Assessor Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, onde coordena o Projeto de Extensão BRINCART. Possui ampla experiência em ensino médico, gestão acadêmica e extensão universitária, tendo sido Diretor da FCM/UPE, Pró-Reitor de Extensão da UPE e consultor pedagógico em diversas instituições. Atua nas áreas de Pediatria Clínica e Social, Educação Médica, Avaliação do Ensino Superior e Saúde da Criança.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8588291204780532>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3525-9885>

E-mail: alvaromello@unicap.br

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmica fisioterapia — 9, 21, 85, 96–97, 123–124, 132, 135, 140, 142–143, 151–152

Acesso saúde — 23, 72, 149, 174, 181, 183, 185–187, 201, 203, 211–212, 218, 220, 226, 242, 254, 258–260

Aprendizagem — 18, 22, 95, 162, 178, 182, 193, 195–197, 206–207, 241–242

Apresentação projeto — 35, 49, 85, 129, 146, 179, 198, 215, 228, 244, 261

Atenção primária — 15, 46, 60, 122, 176, 202, 207, 212, 221, 242, 251–252

Atenção saúde — 83–84, 92, 250–251, 262

Atividades extensão — 81, 102, 148, 185, 193, 250

Autocuidado — 53, 57, 80, 82, 84–85, 88, 90, 94, 113, 127, 130, 192, 201, 205, 225–227, 229–235, 259

Ação clínica — 38–39, 42, 64, 74–75

Ação saúde — 9, 211–215, 218, 220, 262

C

Cardiovascular — 9–10, 211, 215–217, 219, 222–224, 252, 254, 258–259, 262–264, 266–267

Cirurgia cardiovascular — 9, 211, 215–217, 219, 222–224, 252, 254, 258, 262, 264, 266–267

Clínica — 7, 27–28, 30, 36, 38–39, 41–43, 60, 63–64, 66, 69–71, 74–79, 91, 111–113, 115, 118, 123, 131, 134–135, 170, 179, 202, 214, 216, 234, 238, 252

Clínica fenomenológica — 28, 30, 39, 42–43, 63–64, 78–79

Clínica psicológica — 7, 42, 63–64, 66, 69, 74, 77

Clínicas — 20, 28, 61, 64, 98, 145, 148, 150, 174–175, 178, 180, 184–185, 190, 219

Cuidado — 9, 14, 18–21, 25, 28, 31, 37–38, 44, 46–47, 51, 55, 59, 63, 67, 69–70, 72–73, 75–76, 84, 111–112, 119, 125, 127, 137, 175–176, 179–181, 183, 185, 192, 225–229, 234–235, 242, 244, 246, 248–252, 255, 257, 260, 263

Cuidado saúde — 14, 25, 44, 46, 76, 183, 225–228, 234–235, 242, 250, 252, 263

Cuidadores — 8, 47, 96, 111–114, 117–122, 141, 152, 156–157

Cuidadores crianças — 8, 96, 111–112, 114, 119–120, 141, 152

Cuidados — 15, 45, 57, 82, 92, 100, 111–113, 175, 186–187, 215–218, 226, 236, 240, 244, 249, 251, 255, 258–259, 262–264

Curso fisioterapia — 80–81, 114, 119–120, 128, 135, 140, 143, 151

Curso medicina — 185, 203–204, 210, 217, 225, 228, 233, 237–238, 241–242, 244

D

Desenvolvimento sustentável — 4, 12–13, 23, 27–28, 37, 44, 71–72, 81, 83, 85, 101, 118, 125, 135, 138, 149, 166, 170, 174, 180–181, 200–202, 208, 211, 219–220, 222, 232, 240, 259, 264–265

Diagnóstico — 26, 50, 155, 157, 175, 177, 180, 187, 204, 212, 217

Dialogando cuidadores — 8, 96, 111–112, 114, 119, 141, 152

Direitos — 4, 32, 37, 65–67, 70, 72–73, 75, 192, 198, 202, 212, 241, 257

Doenças — 12, 14–15, 18, 20–21, 24, 26, 45, 47, 56, 82, 84, 126–127, 130, 132, 137, 145, 148, 150, 175, 177, 180–181, 193–195, 201, 203, 208, 212, 215–220, 227, 255, 257, 260, 265

Doenças cardiovasculares — 84, 215, 217, 255, 260, 265

E

Educação — 3–5, 8, 11, 16–22, 24–25, 45, 49, 77, 80–81, 85, 92, 94–95, 100–101, 104, 107–108, 125, 130–131, 138–140, 142, 145, 150–151, 166, 174–175, 182, 188–189, 191–195, 197–198, 200–209, 214, 233, 240, 243, 247, 249, 259

Educação qualidade — 92, 166, 182, 201, 233, 240, 247, 259

Educação saúde — 8, 16, 18, 20–21, 80–81, 85, 94, 100, 107–108, 125, 130, 138, 140, 142, 145, 150–151, 182, 188, 192–195, 197–198, 201, 203, 205–209, 214

Enfermagem — 59–60, 109, 122, 139, 154, 157, 166, 173, 239, 252

Extensão brincart — 222–223, 240–241, 244, 252–253

Extensão clínica — 30, 39, 42–43, 63–64, 78–79

Extensão ludeduc — 192–193, 203–205, 209

Extensão slow — 10, 225, 228–229, 234–238, 266

Extensão universitária — 1, 3–7, 9, 11, 13, 15–19, 21, 23–27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43–45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79–81, 83, 85, 87, 89, 91, 93–95, 97, 99, 101, 103, 105, 107, 109, 111, 113, 115, 117, 119, 121, 123, 125, 127, 129, 131, 133, 135, 137, 139, 141, 143, 145, 147, 149, 151, 153, 155, 157, 159, 161, 163, 165, 167, 169, 171, 173, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 187, 189–193, 195, 197, 199, 201, 203, 205–207, 209, 211, 213, 215, 217, 219, 221, 223, 225, 227, 229, 231, 233, 235, 237, 239–241, 243, 245, 247, 249, 251, 253–255, 257, 259, 261, 263, 265, 267

F

Fisioterapia — 8–9, 20–21, 80–81, 84–86, 89, 91–92, 95–105, 107–109, 111–114, 118–120, 122–125, 128, 131–132, 134–137, 139–145, 150–153

Fisioterapia católica — 80, 85, 96–97, 114, 123–124, 139–141, 151–153

Fisioterapia neurofuncional — 9, 96, 123–124, 132, 135, 140, 142–143, 145, 150–151

Fisioterapia pélvica — 8, 98–102, 104–105, 107–109, 123, 153

I

Impacto projeto — 37, 56, 72, 76, 89–90, 118, 135, 181, 200, 216, 232–233, 247, 258

L

Ludeduc saúde — 9, 192–194, 198–200, 202–207, 209, 214, 237

M

Medicina — 10–11, 20, 62, 95, 173–175, 178–179, 185–192, 202–205, 208–210, 216–218, 222–223, 225–229, 232–234, 237–239, 241–242, 244, 247–248, 250–254, 259–260, 265–267

Medicina católica — 173, 190, 208–209, 222–223, 233, 237, 244, 248, 252–253, 266–267

Mestre saúde — 96, 123, 140, 151, 238, 253

Metodologia — 49, 69, 85, 102, 114, 125, 137, 156, 179, 228, 237–238, 245–247

Ministério saúde — 25, 46, 59, 84, 139, 212, 251, 265

Mundial saúde — 13, 20, 45, 99, 126–127, 139, 144, 175

N

Nutrição — 125, 128, 132, 134–135, 137, 140, 151–152, 216

P

Paciente — 36–37, 51, 119–121, 143–144, 176, 178–180, 218, 225–228, 234–235, 245, 259–260

Pacientes — 47, 55, 58, 101, 104, 106, 108, 121–122, 139, 148–149, 167, 176–178, 184–187, 218, 229, 245, 260, 262

Participa projeto — 62, 209, 223, 252–253, 266

Pesquisa extensão — 16, 22, 142, 154, 174, 191, 202, 229

Prevenção — 12, 15–16, 18, 20–21, 24–25, 60, 80, 85, 92, 99–101, 104, 108, 126–127, 137, 142, 145–146, 148–150, 155, 165–166, 176, 180–181, 186, 193–196, 200–201, 211–212, 216–217, 219–220, 226–227, 258–259

Prevenção doenças — 12, 18, 20, 24, 126–127, 137, 150, 180–181, 193–195, 201, 216, 219–220

Prevenção tratamento — 92, 99, 101, 145–146, 148, 155

Primária saúde — 122, 176, 207, 212, 221, 242, 251–252

Profissionais saúde — 44, 47–49, 55–57, 59–60, 68, 101, 107, 109, 149, 177, 182, 187, 214, 225, 228–229, 234–235, 255

Profissional saúde — 7, 44, 227, 230–231, 242

Projeto extensão — 10, 20, 30, 39, 42–43, 56, 62–63, 78–80, 95–96, 106–107, 111, 114, 123, 140–141, 151–153, 155, 165, 167, 171, 185, 192–193, 198–199, 203–205, 208–209, 222–223, 225, 228, 233–238, 240–241, 244, 252–253, 258, 266

Projeto ludeduc — 194, 198–200, 202, 206

Projeto projeto — 56, 129, 179, 200, 215, 244, 247

Projetos — 11, 17–24, 47, 61, 81, 84, 86, 93, 100–101, 108, 130, 135, 143, 145–146, 179, 181, 184–185, 190, 211, 214, 216–217, 221, 223, 228, 231–232, 237, 252

Projetos extensão — 11, 19, 23–24, 86, 93, 100–101, 108, 181, 184–185, 190, 211, 214, 217, 221, 223, 252

Promover saúde — 49, 84, 101, 108, 215, 227

Promoção — 4, 8, 15–16, 19–24, 44, 53, 56–59, 80, 82, 85–86, 91, 93–95, 99, 101–102, 104, 112, 117–118, 122, 125–126, 131, 137, 139, 145, 155, 165–166, 174–175, 180, 185–189, 192–195, 197, 201–203, 206, 209, 212, 214, 218, 221, 225, 227, 232, 234–235, 241, 259, 262–264

Promoção saúde — 15–16, 20–21, 24, 44, 56–59, 82, 86, 91, 93, 95, 101–102, 112, 118, 122, 137, 139, 155, 165–166, 174–175, 180, 188–189, 193, 197, 202, 206, 209, 212, 214, 218, 221, 227, 232, 235, 262

Prática clínica — 28, 36, 63, 91, 202, 234

Psicologia — 11, 20–21, 27–29, 35, 38–43, 57, 59–64, 67–68, 76–79, 122–123

Psicologia clínica — 27, 41, 43, 77, 79, 123

S

Saúde coletiva — 26, 59, 95–96, 140, 151, 190–191, 214, 222, 239

Saúde comunidade — 49, 108, 130, 176, 179, 182, 215, 219, 221, 235, 240

Saúde educação — 11, 45, 77, 101, 174, 201–203, 233, 240, 243, 247, 249

Saúde física — 45, 48, 83, 93, 117, 132, 136

Saúde infantil — 197, 206, 209, 240, 242–243, 250
Saúde introdução — 29, 45, 81, 99, 143, 155, 175, 193, 241, 255
Saúde mental — 12–13, 15–16, 21, 24, 27, 40, 43–50, 53, 56–61, 72, 74, 79, 113, 125, 128, 137, 166, 208
Saúde mulher — 80, 82, 84, 98–99, 104, 107, 109, 209, 239
Saúde prevenção — 18, 20, 101, 142, 180, 201, 226
Saúde projeto — 118, 166, 198, 204, 212, 225
Saúde pélvica — 98, 100, 105–108
Saúde pública — 20, 25–26, 42, 60, 79, 108, 130, 142, 150, 175, 187, 189, 196, 217–218, 258, 265
Saúde qualidade — 21, 93, 104–105, 149, 181, 201, 205–206, 258
Serviços saúde — 22, 45–48, 53, 59, 67, 84, 177, 181, 213–214, 219, 222, 242–243, 247, 254–255, 257, 259, 263–265
Situação vulnerabilidade — 15, 125, 193, 209, 211–212, 240–241, 247

T

Terapia — 90, 97, 112, 114, 119, 122, 140–141, 152–153, 163, 167, 169–170, 186
Tratamento — 33, 66, 89, 92, 94, 99–101, 108–109, 112–113, 144–146, 148, 155, 175, 177, 180, 187, 212, 217
Tratamentos — 13, 102, 105–107, 113, 142, 176, 181, 219, 226, 257

U

Universitária — 1, 3–7, 9, 11, 13, 15–19, 21, 23–29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43–45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 75, 77, 79–81, 83, 85, 87, 89, 91, 93–95, 97, 99, 101, 103, 105, 107, 109, 111, 113, 115, 117, 119, 121, 123, 125, 127, 129, 131, 133, 135, 137, 139, 141, 143, 145, 147, 149, 151, 153, 155, 157, 159, 161, 163, 165, 167, 169–171, 173–175, 177, 179, 181, 183, 185, 187, 189–193, 195, 197, 199, 201, 203, 205–207, 209, 211, 213, 215, 217, 219, 221, 223, 225, 227, 229, 231, 233, 235, 237, 239–241, 243, 245, 247, 249, 251, 253–255, 257, 259, 261, 263, 265, 267
Universitária saúde — 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69,

71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 89, 91, 93, 95, 97, 99, 101, 103, 105, 107, 109, 111, 113, 115, 117, 119, 121, 123, 125, 127, 129, 131, 133, 135, 137, 139, 141, 143, 145, 147, 149, 151, 153, 155, 157, 159, 161, 163, 165, 167, 169, 171, 173, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 187, 189, 191, 193, 195, 197, 199, 201, 203, 205, 207, 209, 211, 213, 215, 217, 219, 221, 223, 225, 227, 229, 231, 233, 235, 237, 239, 241, 243, 245, 247, 249, 251, 253, 255, 257, 259, 261, 263, 265, 267

V

Vulnerabilidade — 15, 28, 32, 39, 41, 64, 77, 125–127, 136, 138, 193, 209, 211–212, 240–242, 247, 250, 257, 264–265

Vulnerabilidade social — 15, 125–127, 138, 193, 240, 242, 265



Este E-book está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0). Isso significa que é permitido compartilhar e adaptar o conteúdo, desde que seja dado o devido crédito aos autores e à Universidade Católica de Pernambuco como editora, mas o uso para fins comerciais não é permitido. Para mais informações, consulte: <https://creativecommons>

Este livro reúne experiências extensionistas da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), articuladas ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) – Saúde e Bem-Estar. A obra parte da convicção de que a universidade cumpre sua missão social quando se abre ao diálogo com a sociedade, colocando o conhecimento acadêmico a serviço da vida, da dignidade e da justiça social.

Organizado em quatro eixos temáticos — Psicologia, Fisioterapia e Nutrição, Fonoaudiologia e Medicina — o e-book apresenta projetos que evidenciam a saúde em sua dimensão integral: física, mental, social e comunitária.

Mais do que uma coletânea de relatos, a obra é um testemunho da vocação transformadora da extensão universitária: promover impacto social imediato e, ao mesmo tempo, formar profissionais comprometidos com a ética do cuidado e com os desafios da Agenda 2030. Cada capítulo demonstra que os ODS não são metas distantes, mas práticas concretas que se realizam nos territórios locais. Assim, o e-book convida estudantes, professores, profissionais de saúde e sociedade em geral a reconhecerem que a promoção da saúde é tarefa coletiva, exigindo corresponsabilidade e engajamento.



ISBN 978-65-01-68561-8



9 786501 685618